

3. Infrastructure et aménagement

La conception et l'aménagement du cabinet médical font sans aucun doute partie des étapes les plus captivantes sur le chemin vers l'indépendance. Outre le côté fonctionnel, l'atmosphère doit convenir. Des spécialistes peuvent ici offrir leur aide, de même que dans les domaines de la radiologie, du laboratoire et de l'informatique.

› Aménagement du cabinet

La transformation et l'aménagement du cabinet médical font sans aucun doute partie des préparations les plus captivantes sur le chemin vers l'indépendance. Pour éviter certains risques, il est judicieux de recourir en amont à un architecte d'intérieur spécialisé dans les cabinets médicaux. Dès que le cadre a été fixé, il s'agit de donner vie au cabinet. Un point très important est l'organisation de l'espace du cabinet, c'est-à-dire la disposition des locaux et activités afin de pouvoir consacrer un maximum de temps aux patients.

Pour l'architecte d'intérieur, le dialogue avec les futurs propriétaires du cabinet sert de base pour concevoir les locaux qui influenceront de manière déterminante le travail quotidien durant de nombreuses années. La solution idéale est trouvée lorsque les locaux sont fonctionnels et que les chemins sont courts et sans obstacles. Par ailleurs, l'esthétique et l'atmosphère du cabinet devraient correspondre à la personnalité de son propriétaire.

En tant que conseillers chevronnés, les architectes d'intérieur spécialisés dans ce domaine peuvent donner beaucoup de conseils pratiques qui permettent de faire des économies, par exemple pour le bail ou pour les ouvriers. Le bail renferme justement de nombreux pièges: qui paie le loyer pendant la transformation, qui paie la responsabilité civile du maître d'ouvrage et qui paie le nettoyage du chantier? Seule une budgétisation sérieuse des coûts permet d'éviter les mauvaises surprises financières.

› Technologie du cabinet

On entend par technologie du cabinet les appareils et installations utilisés pour les patients. Cela comprend notamment le manomètre, l'oxymètre de pouls et l'ECG. Généralement, les appareils coûteux et encom-

brants pour la radiographie et l'analyse de laboratoire sont achetés auprès d'une entreprise spécialisée, alors que les petits appareils peuvent être obtenus chez des grossistes pour matériel de cabinet (cf. chapitre Fournisseurs et prestataires).

Radiologie

Pour pouvoir réaliser des examens radiologiques dans le cabinet, il faut dans un premier temps investir: un local spécialement adapté, un système de radiologie numérique, la formation et l'examen du médecin et des assistants médicaux. Tout cela doit d'abord être financé et organisé. Pour ces raisons et parce que l'imagerie n'est pas utilisée aussi souvent que le laboratoire, les praticiens renoncent parfois à un système de radiologie. D'autant plus qu'ils peuvent envoyer les patients vers un centre de radiologie privé et qu'ils considèrent le radiologue de ce cabinet comme digne de confiance. Pour les patients, en revanche, cela est une solution peu confortable. Alors qu'ils ont mal, ils doivent encore marcher jusqu'au centre de radiologie puis retourner chez le médecin, ce qui fait également perdre du temps. En outre, la présence d'instruments de diagnostic, tels qu'un système de radiologie, sert de critère subsidiaire pour évaluer la qualité médicale d'un cabinet: ce n'est pas logique, mais c'est compréhensible.

Pour pouvoir faire soi-même des radiographies dans son propre cabinet, une autorisation est d'abord nécessaire, à laquelle s'ajoute en général l'obligation de suivre le cours «Examens radiologiques à fortes doses».

L'autorisation de chaque système de radiologie est d'abord payante. Avant l'aménagement d'un système, l'exploitant doit déposer une demande d'autorisation avec les plans de radioprotection du local de radiologie et les calculs correspondants de la radioprotection liée à la construction auprès de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Pour mener à bien

cette tâche, le futur exploitant reçoit en général l'aide du fournisseur de l'appareil radiologique. Dans un cabinet avec une activité en radiologie, il existe différentes fonctions et responsabilités dans le domaine de la radioprotection. Les personnes responsables doivent être nommément désignées et être formées conformément à leurs fonctions. Dans une petite entreprise, un médecin occupe souvent simultanément plusieurs fonctions.

Si toutes les conditions préalables nécessaires sont remplies sur la base des documents déposés, l'autorisation pour l'aménagement et l'exploitation est délivrée par l'OFSP. Sans cette autorisation, le système de radiologie ne peut pas être installé par le fournisseur et ne doit pas être remis pour l'exploitation.

La durée de validité de l'autorisation est limitée à dix ans. Elle se rapporte toujours à l'exploitation médicale avec les personnes responsables et au champ d'application, au type et à l'emplacement du système de radiologie.

L'autorisation actuelle prend fin dans le cas d'un changement du titulaire de l'autorisation (p. ex. s'il y a une reprise du cabinet ou si le système change de place, que ce soit à l'intérieur du cabinet ou lors d'un déménagement du cabinet) et il faut alors déposer une nouvelle demande d'autorisation avec les nouvelles données.

L'ordonnance sur la radioprotection exige du titulaire de l'autorisation qu'il possède un programme d'assurance-qualité car un système de radiologie requiert un contrôle et un entretien complets à une fréquence appropriée. Normalement, le fournisseur du système apporte également son aide pour mettre en œuvre cette assurance-qualité. L'OFSP réalise des inspections de manière aléatoire. L'OFSP, division Radioprotection, est disponible pour fournir des renseignements et des recommandations dans la limite de ses possibilités.

Les médecins qui souhaitent faire des radiographies dans la plage à fortes doses (> 1 mSv) ont en outre besoin d'une formation de quatre jours pour obtenir l'expertise en radioprotection. Concrètement, cela concerne les médecins de la médecine interne générale qui font des clichés par projection dans la plage

à fortes doses (abdomen, bassin, rachis, hanches). L'«attestation complémentaire pour les examens radiologiques à fortes doses CMPR» est prévue à cet effet. Elle est obligatoire conformément à l'ordonnance sur la radioprotection et à la convention avec la FMH et est constitué d'une partie pratique et d'une partie théorique. Le cours nécessaire pour l'expertise de type A est intégré et dure quatre jours (deux jours de théorie, deux jours de pratique). Les informations concernant ce certificat de capacité et les données du cours sur la radioprotection (type A imagerie, sans radioscopie) se trouvent sur la page d'accueil de l'OFSP.

Laboratoire du cabinet

Les médecins installés peuvent effectuer des analyses de laboratoire dans le cadre du diagnostic en présence du patient. Le laboratoire du cabinet permet d'établir ou de vérifier rapidement et à moindres coûts un diagnostic. Les analyses de laboratoire ont lieu au cabinet médical surtout à des fins de diagnostic, de dépistage et pour contrôler l'évolution. Voici les analyses classiquement effectuées: glucose, hémoglobine, numération globulaire, vitesse de sédimentation, CRP, créatinine, TP, analyses d'urines/de sédiments, cholestérol, formule sanguine, valeurs hépatiques. L'analyse est généralement effectuée par l'assistante médicale.

Pour exploiter un laboratoire du cabinet, les médecins doivent être titulaires d'une attestation de formation complémentaire spécifique. Normalement, celle-ci s'acquiert dans le cadre d'un cours de trois jours. Il ne s'agit pas d'une formation pratique dans le travail de laboratoire, mais d'enseigner les connaissances nécessaires pour la pratique en vue de gérer un laboratoire sous sa propre responsabilité. Les principaux objectifs d'apprentissage dans le cadre de l'obtention du certificat de capacité sont énumérés ci-après.

Le/la médecin:

- dispose du savoir nécessaire pour diriger un laboratoire de cabinet médical, obtenir des résultats fiables de manière économique et dans un délai convenable tout en dirigeant ses collaborateurs paramédicaux de manière compétente.
- connaît les principaux appareils et méthodes et leurs limites et peut évaluer de nouveaux appareils ou tests pour son laboratoire de cabinet.

- connaît les principes du contrôle qualité interne et externe et peut évaluer lui/elle-même ses résultats.
- connaît les sources d’erreurs d’analyse les plus fréquentes, peut reconnaître les différents types d’erreur dans le contrôle qualité et ainsi conseiller son assistant(e) médical/laborantin(e) pour remédier aux erreurs.
- connaît les conditions préalables au prélèvement sûr et correct de fluides corporels et les sources d’erreurs du processus préanalytique.
- peut évaluer la qualité des échantillons.

Les conditions préalables à l’obtention du certificat de capacité sont un diplôme fédéral de médecin ou un diplôme de médecin étranger reconnu et la participation au cours «Laboratoire du cabinet». La reconnaissance de cours étrangers doit être clarifiée au préalable auprès de la commission de la formation continue Laboratoire du cabinet.

Le Collège de Médecine de Premier Recours CMPR est responsable de toutes les questions administratives liées à la réalisation et à la mise en œuvre du programme d’attestation complémentaire. Il donne au secrétariat général de la FMH les noms et les adresses de tous les titulaires du certificat de capacité. La FMH met ceux-ci à disposition pour consultation par les caisses-maladie. Les documents et les informations sur le certificat de capacité peuvent être demandés auprès du secrétariat du CMPR, voir: www.kollegium.ch.

Les assistants médicaux sont dans la majorité des cas responsables de la réalisation des analyses et de l’assurance-qualité. Cela correspond à leur formation. Pour de nombreux assistants médicaux, le laboratoire de cabinet est un grand facteur de motivation car ils fournissent ici, sous leur propre responsabilité, des prestations importantes, sur le patient dans leur domaine d’expertise d’origine (prises de sang et réalisation des analyses de laboratoire) et qu’ils ont leur domaine de prédilection personnel au sein de l’éventail professionnel.

Seules les analyses des soins de base qui figurent dans la «liste des analyses avec tarif» de l’OFSP peuvent être facturées à la charge de l’assurance maladie. Les spécialistes ont parfois une liste élargie. Les analyses sont rémunérées selon un tarif identique pour toute la Suisse. Actuellement un point tarifaire équivaut à

un franc. Les analyses remboursées sont indiquées avec la description et la valeur du point tarifaire dans ladite liste des analyses. La ligne d’information – liste des analyses donne les renseignements utiles:

Téléphone 031 325 66 77 ou eamgk-al-sekretariat@bag.admin.ch. On peut consulter la liste des analyses sur: www.bag.admin.ch/la.

Les médecins qui gèrent un laboratoire de cabinet doivent de plus pouvoir attester d’une assurance-qualité par des contrôles internes (tous les jours ou toutes les semaines) et des essais circulaires externes (tous les deux mois). Les détails sur l’assurance-qualité figurent sur les fiches «Contrôle de qualité externe obligatoire» de la Commission suisse pour l’assurance de qualité dans le laboratoire médical QUALAB: www.qualab.ch.

Informatique du cabinet

On peut distinguer trois niveaux de développement de l’informatique dans le cabinet médical:

Le niveau 1 comprend les logiciels et le matériel informatique pour l’assistance administrative, notamment la saisie des factures.

Le niveau 2 inclut la tenue électronique du dossier médical. Celle-ci présente les avantages suivants:

- la lisibilité,
- l’absence des redondances (le dossier médical est consultable partout dans le cabinet),
- la possibilité d’augmenter l’efficacité (p.ex. ordonnances de renouvellement en un clic de souris),
- la clarté / l’ordre / le gain de place,
- la possibilité de réutiliser des données, par exemple en cas de virements.

Le troisième niveau, qui reste à atteindre, est le Clinical Decision Support, c’est-à-dire une aide informatique pour le diagnostic et le traitement. En font notamment partie les scores et les quotients calculés automatiquement.

De nos jours, il n’existe guère de cabinet médical géré sans le niveau 1 de la saisie électronique des prestations. De même, un cabinet sans informatique (ni Internet, ni courrier électronique) est presque inconcevable.

L'informatique du cabinet est aujourd'hui quasiment indispensable comme aide à la documentation (dossier médical électronique, niveau 2). Malgré cela, un bon rapport coûts-avantages ne peut pas être toujours clairement prouvé. Dans le dossier médical électronique (e-dossier), différentes données sont saisies dans différents champs. Les types de données classiques sont les notes de consultation (subjectives, objectives, évaluation et procédures), les diagnostics, les médicaments, les facteurs de risque, les valeurs du laboratoire et les images. Sans saisie structurée au bon endroit, l'avantage effectif du dossier médical informatisé reste discutable. Une aide à la décision sur la base du logiciel (niveau 3) est exclue lorsque les données sont classées dans les mauvais champs.

En Suisse, plus de deux douzaines de systèmes informatiques pour cabinet médicaux sont disponibles. En voici quelques-uns, plus ou moins courants: Achilles, curaPrax, emed, Handy Patients Entreprise, MCS Medical Computer, Mediboard, Mediway, MédiACT, Medigest, Medionline, mFmed EVOLUTION, Mediwin CB, Plusus, PsiMED, PsiMed lite, DosMED, siMed, Tangerine, TriaMed, Vitomed und WinMed.

Compte tenu des nombreuses offres disponibles, le choix peut s'avérer difficile. L'ancien institut pour l'informatique au cabinet, qui est nouvellement une prestation de la FMH, propose des aides à la décision avec des manuels, explications et listes: www.praxisinformatik.ch

Sources

- Office fédéral de la santé publique OFSP
Division Radioprotection
3003 Berne
Téléphone 058 462 96 14

Informations pour obtenir le Certificat d'expert en radioprotection:
www.bag.admin.ch › Vivre en bonne santé › Environnement & santé › Rayonnement, radioactivité & son › Formation et formation continue en radioprotection › Médecins › Examens doses modérées ou élevées

Procédure d'autorisation pour l'aménagement et l'exploitation d'un système médical de radiologie ou d'accélérateur (Formulaires de requête, exigences en formation générale et en expertise):

www.bag.admin.ch › Lois & autorisations › Demandes & autorisations › Radioprotection: Autorisations, conditions et surveillance › Informations concernant la radioprotection pour les établissements médicaux

- Kollegium für Hausarztmedizin
Rue de l'Hôpital 15
Case postale 1552
1701 Fribourg
khm@hin.ch

La formation complémentaire pour les Examens radiologiques à fortes doses du CMPR est un programme de

formation continue qui est organisé par le CMPR et reconnu par l'ISFM et l'OFSP:

www.khm-cmpr.ch › Formation › Radiologie

www.khm-cmpr.ch › Formation › Laboratoire

- Office fédéral de la santé publique OFSP
Secrétariat CFAMA
Sous-commission Analyses
3003 Berne
Téléphone 058 465 00 27

La liste des analyses (LA) comprend les analyses qui sont prises en charge par l'assurance obligatoire des soins AOS). Cette liste ainsi que les modifications dont elle fait l'objet sont publiées sur cette page:

www.bag.admin.ch/la

«L'architecture d'intérieur, c'est bien plus que des meubles, des revêtements de sol et de la lumière, c'est également une fiduciaire pour le médecin»

mediservice vsao-asmac:

Qu'est-ce que l'architecture d'intérieur?

Brigitte Hasler: L'architecture d'intérieur ce n'est pas simplement des meubles et des revêtements de sol. Elle débute lorsque les médecins cherchent des locaux et cela se poursuit ensuite. Lors du premier contact, il s'agit de répondre à la question de savoir si des locaux définis sont appropriés ou non. Ensuite, nous accompagnons le plus souvent le médecin dans la naissance du cabinet. Cela est en principe différent selon qu'il s'agit de bâtiments neufs ou de rénovations.

Qu'en est-il pour un bâtiment neuf?

C'est une bonne situation. Participer à la planification lorsque quelqu'un construit un nouveau bâtiment simplifie beaucoup de choses. Par exemple les toilettes accessibles aux fauteuils roulants. Les locaux prêts à emménager qui n'ont besoin d'aucune modification sont très rares.

Dans un bâtiment neuf, vous pouvez déterminer le plan d'aménagement, l'insonorisation des portes, les raccordements à l'eau, comme par exemple les lavabos dans toutes les salles de consultation. De plus, vous pouvez garder le contrôle des coûts. Les coûts de location sont plus ou moins élevés en fonction du standard d'aménagement. Vous pouvez reprendre des locaux à l'état de gros œuvre, second œuvre ou complètement terminés. Les revêtements de sol sont compris dans le second œuvre. Pour l'aménagement intérieur, je conseille aux jeunes médecins de faire par eux-mêmes le plus de choses possibles ou de confier le plus de choses possibles en mandat direct. A un moment donné, ils auront payé les dettes pour les travaux d'aménagement et le loyer relativement bon marché les accompagnera jusqu'à la fin. Mais les médecins plus âgés qui n'ont par exemple plus que dix ans d'exercice devant eux, ne vont pas réaliser des

bénéfices ainsi. Dans ce cas, je conseille que le bailleur prenne en charge les coûts d'aménagement.

Quelles sont les différences entre le gros œuvre et l'aménagement complet?

Pour le gros œuvre, vous faites vous-même l'aménagement intérieur et vous devez également faire vous-même l'entretien, donc par exemple repeindre les murs au bout de dix ans. Si vous louez de manière simplifiée, certaines choses sont réglées dans le bail. Par exemple, qui repeint les murs au bout d'un certain temps, le plus souvent, à la fin du bail ordinaire. Et comment vous pouvez rendre les locaux. Avant, vous pouviez simplement déménager et tout laisser à l'intérieur. Aujourd'hui, une obligation de remise en état est le plus souvent stipulée dans le contrat. Mais c'est un point à négocier. Vous pouvez par exemple négocier de remettre en état au bout de 5 ans, dans le cas d'un déménagement, mais pas au bout de 10 ou 15 ans.

Et que dire d'un achat de l'immeuble?

Ceux que je connais qui ont pris cette décision ont en quelque sorte gagné au loto. Aujourd'hui, ils récupèrent de la banque un million pour un taux d'intérêt de 1% par an. Ils ont d'abord acheté un appartement pour le cabinet mais possèdent maintenant le plus souvent la totalité de l'immeuble locatif. Mais seul un petit groupe peut se le permettre. Leur capital de départ vient le plus souvent de leurs parents.

Et lorsque les médecins louent les locaux du cabinet, à quoi faut-il veiller pour le bail?

L'importance du bail ne peut pas être surestimée. Par exemple pour un bâtiment neuf. Qu'est-ce qui me revient? Les murs? Le plafond? Dans les bureaux, j'ai normalement une kitchenette avec réfrigérateur. Celle-ci peut faire partie du laboratoire. L'éclairage

m'incombe-t-il? Soyez ferme dans la négociation ou faites-vous représenter par quelqu'un. Les questions sont ici très nombreuses, par exemple pendant la période d'aménagement. Pendant cette période, les médecins investissent du capital pour le propriétaire dans l'immeuble, les murs, les revêtements de sol etc. Un loyer est-il exigible durant cette période? Qui paie pendant cette période les assurances, par exemple l'assurance construction et la responsabilité civile du maître de l'ouvrage?

Et si l'interlocuteur n'est pas le propriétaire mais une gérance?

En règle générale, les gérances emploient des collaborateurs à temps partiel, qui sont le plus souvent des collaboratrices. Ils n'ont malheureusement aucune idée de l'immobilier, ni de compétence décisionnelle. L'idéal est de discuter directement avec l'investisseur, c'est-à-dire avec les propriétaires de l'immeuble. Vous devez leur présenter des arguments pour les convaincre. Décrivez les avantages pour le bailleur de conclure des baux avec un cabinet sur 5 ou 10 ans avec une reconduction définie. Les bailleurs n'ont pas de pertes de loyers, ne doivent pas remplacer un four, ni un réfrigérateur.

Et si le futur cabinet doit se trouver dans un bâtiment ancien?

Souvent, les locaux sont prédéterminés pour nos clients lorsqu'ils reprennent un cabinet. Mais il existe ici différentes possibilités. L'une est simplement d'y emménager, d'y vivre, de tester et de décider au bout d'un an. C'est bien pour les patients car ils ne doivent pas s'habituer à la fois à un nouveau médecin et à de nouveaux locaux. Je conseille de garder au moins l'assistant médical(e) pour qu'il y ait un visage connu à l'accueil. Ou bien le repreneur teste ce qui fonctionne, ce qui ne fonctionne pas et fait rénover le cabinet durant les vacances d'été ou durant les fêtes de fin d'année.

Et que dire d'une rénovation avant l'emménagement?

Si un médecin ne peut ou ne veut pas tester l'ancien cabinet, par exemple si un nouveau bail doit être conclu, on se trouve à un moment décisif. Actuellement à Zurich, nous avons trois situations de ce genre. Le médecin cédant veut seulement remettre la clé et s'en aller. Dans ces cas, l'inventaire est en

général complètement démodé. Par exemple, si c'est un vieux laboratoire. Dans ce cas, le nouveau médecin doit d'abord tout démonter, ce qui coûte de l'argent. Cela s'ajoute au prix de reprise du cabinet. Dans ces cas, nous regardons s'il y a une obligation de remise en état dans le bail du médecin cédant. Ensuite, on note ce qu'il doit démonter et enlever. Mais s'il n'y a pas d'obligation de remise en état, il faut chercher le dialogue avec le bailleur. Il n'existe pas de règles fixes sur ce point. Certains bailleurs donnent tout pour qu'un cabinet puisse continuer à exister. Ils renoncent volontairement à cinquante-soixante mille francs parce qu'ils se disent qu'ils n'avaient aucun souci avec le médecin. Mais il existe également des bailleurs qui ne paient rien du tout. Et pour nos clients, ce sont de mauvais bailleurs parce que les médecins doivent prendre les choses en main et qu'ils doivent faire face à des sommes énormes. Nous avons actuellement une transformation qui coûte, rénovation comprise, près de CHF 250'000.–. Nous avons ici réussi à obtenir que le bailleur paie environ un tiers. Diviser ces coûts n'est parfois pas vraiment possible. Actuellement, les locaux ne sont pas insonorisés. Jusqu'ici, ils accueillait le cabinet d'un pédiatre, à présent une psychologue va également être embauchée. Elle a besoin d'une pièce calme. La question se pose de savoir qui paie ces coûts. Le pédiatre cédant n'avait pas besoin de cette insonorisation. Le bailleur considère que les locaux sont suffisamment bons. Et malgré cela, remplacer la ventilation des locaux coûte CHF 20'000.– si les locaux doivent être insonorisés. La meilleure façon de faire est de discuter avec le bailleur. Le plan de base doit être réglé, qu'est-ce qui doit sortir, qu'est-ce qui doit entrer pour que le cabinet puisse fonctionner sans heurts. La discussion seule ne sert en général à rien, je conseille un récapitulatif total des coûts. Parmi les points à définir, on citera par exemple la protection de la cabine de l'ascenseur contre les salissures et le nettoyage de la cage d'escalier pendant la rénovation, le démontage des toilettes, les nouveaux carreaux dans la zone humide. Quand on a fait la liste de tout cela, on peut entamer la discussion avec le bailleur et le médecin cédant. Qui prend quoi en charge dans son ensemble? Ce sont de bonnes conditions préalables à un nouveau bail.

Où se trouvent les points sensibles classiques?

L'isolation phonique en est un exemple typique. A Zurich justement, il existe de nombreux locaux dont on ne peut ouvrir les fenêtres à cause du bruit de la circulation. On utilise la ventilation artificielle et remplacer ces installations coûte cher. Dans les bâtiments anciens, les installations électriques et les installations sanitaires ne correspondent en outre pas aux nouvelles normes. Dans la vie quotidienne, les WC ne sont souvent pas accessibles aux fauteuils roulants, mais l'obligation qu'ils le soient existe en fonction du canton. Ou même le coin salon du personnel doit avoir la lumière du jour. Une demande de construction est contrôlée par différentes instances. Et si celle-ci ne correspond pas à la loi sur le travail, par exemple pour l'éclairage, on ne délivre pas d'autorisation de construire. Il faut examiner la plupart des bureaux loués en fonction de ces critères.

Et concernant les cabinets médicaux en particulier?

On ne doit pas oublier la pharmacie. Avant, on fixait par exemple quelques étagères au mur d'un petit local et c'était tout. Aujourd'hui le pharmacien du canton vient et stoppe l'exploitation au-delà d'une certaine température de stockage. Nous devons donc refroidir cette pharmacie ou acheter dès le début de nombreux réfrigérateurs pour que tous les médicaments puissent y être conservés. Cela signifie en pratique une petite installation de climatisation qui doit être montée dans un grenier ou sur un balcon. Nous devons nous conformer aux prescriptions d'isolation phonique et puis recouvrir peut-être l'ensemble d'un capot. Rien que la pharmacie qui ne posait aucun souci chez le généraliste d'autrefois parce qu'il n'y avait pas de prescriptions, est aujourd'hui quasiment une science. Nous avons actuellement un mandat avec cette problématique pour des appartements. Il y a des années, un médecin avait acheté deux appartements et avait obtenu une autorisation pour ouvrir un cabinet. Nous avons à présent dû rénover la pharmacie en prévoyant un refroidissement et l'un des locataires a dit qu'il ne voulait pas d'appareil directement sur le balcon (à côté). Il y a eu une assemblée des copropriétaires et une objection a été annoncée parce que le locataire voit le climatiseur du balcon. Pour lui, le climatiseur, même muni d'un capot, est très inesthétique. Et alors cela devient compliqué parce que l'inspection du bruit pour les constructions doit alors prescrire des règles, puis un

physicien du bâtiment vient, fait une mesure d'isolation phonique et constate si l'installation correspond ou non aux normes. Et ici, on peut entrer dans une procédure relativement compliquée et dans certaines situations, il n'est même pas possible de refroidir la pharmacie. Les médecins devraient en avoir conscience.

Est-ce que tous les cabinets ont besoin d'un architecte, d'un architecte d'intérieur et d'un décorateur?

Beaucoup de médecins pensent qu'ils ont besoin d'un architecte. Non. Un architecte construit une maison avec des fenêtres et un toit. Pour l'architecture d'intérieur, il s'agit d'espace, d'organisation de l'espace, de proportions, de couloirs, de lieux d'attente. C'est le travail classique d'un architecte d'intérieur. Puis, il y a encore le décorateur. Son travail concerne le sol, les murs, les plafonds. Pour moi, c'est le travail d'un architecte d'intérieur avec un aspect de décoration. Mais lorsque je considère tout le travail et la somme des choses à faire, à penser, à organiser, à évaluer, pour réaliser et accompagner la création du cabinet médical, je trouve que le reste, comme les rideaux et la couleur de la chaise de la salle d'attente, demande peu de travail en comparaison. Cette décoration, ce sujet occupe peut-être cinq pages en tout dans votre dossier de projet. Concernant l'architecture d'intérieur, de nombreux médecins réalisent qu'ils n'avaient absolument pas pensé à ces problèmes.

Je dis toujours que le cabinet médical doit d'abord correspondre au bâtiment. Equiper une maison des années soixante de robinets dorés n'a aucun sens. Cela doit également correspondre à la personnalité du détenteur du cabinet. Il existe des fournisseurs complets qui proposent des offres globales avec une réalisation en bois à prix élevé, moyen et bas. Nous disons «non» à cela!

Le plus important dans l'architecture d'intérieur c'est l'intemporalité. Lors des remises – nos premiers clients partent maintenant en retraite – nous sommes tous fiers lorsque les invités de l'apéro d'inauguration du cabinet ont l'impression qu'il vient d'être rénové. C'est pourquoi je dis aux nouveaux clients: «Faites attention, vous êtes jeune. Ne suivez pas d'effet de mode. Vous allez y passer quinze à vingt ans. Vous serez alors peut-être chauve, vous serez une per-

sonne plus âgée et le cabinet doit encore convenir.» L'accent ne peut pas être uniquement mis sur la personne jeune. Les médecins relativement âgés réduisent leur taux d'occupation et embauchent des médecins plus jeunes et le cabinet doit également convenir dans ce cas.

Quels sont les facteurs déterminants pour un mandat?

Pour moi, en tant qu'architecte d'intérieur, c'est le budget, le style du bâtiment et l'intemporalité. Et si quelqu'un veut un laboratoire rouge pour faire un gag: ne mettez pas de meubles rouges mais peignez uniquement le mur en rouge. Celui-ci peut être recouvert en quelques coups de pinceaux. A vrai dire, la négociation d'un bail n'est pas directement du travail d'architecture. Je suis tombée dedans lorsqu'un client m'a prié d'examiner son bail. Puis, d'autres ont suivi et arrivée au dixième, il était clair qu'il y a de grandes différences entre les baux. Il existe de bonnes conditions préalables mais il y en a également d'affreuses. Et c'est pourquoi je m'en suis occupée.

Lorsque le bail est bon, les économies pour le médecin correspondaient à trois fois mes honoraires. La somme des économies au fil des ans est énorme. Les clients doivent y penser car la situation économique n'est plus la même qu'auparavant. Autrefois, l'ouverture d'un cabinet était assez rapidement suivie par l'argent, la renommée et la réputation. Alors, les clients revenaient, achetaient une maison que nous rénovions ensemble. Mais de nos jours, il faut se battre davantage. J'ai déjà entendu parler de faillite, heureusement pas chez nos clients.

Quels sont les avantages pour un médecin d'être client chez vous?

Combien coûte votre travail?

Nous travaillons relativement vite. Lorsque quelqu'un a des locaux à transformer ou à construire, nous élaborons rapidement les plans de base. Je ne fais jamais d'estimation du récapitulatif des coûts mais je fais venir un certain jour les artisans à une demi-heure d'intervalle pour qu'ils nous établissent des devis. Nous travaillons gratuitement jusqu'à la fin des négociations relatives au bail. Lorsqu'aucun bail n'est signé, il serait malvenu de le facturer. Cette transaction n'est simplement pas faite mais le client revient six mois après avec un autre projet.

Lorsque cela commence vraiment, nous pouvons définir les honoraires. Il y a des médecins compliqués mais on s'en rend compte dès les premières discussions. Lorsque je dois aller quatre fois chez le marchand de carrelage, jusqu'à ce que le médecin se soit décidé, je le note et cela se répercute ensuite sur mes honoraires. Mais si nous allons rapidement de A à B, mes honoraires sont moins élevés. J'essaie souvent de négocier un forfait. Après le récapitulatif des coûts je propose 10% ou même 15% des frais de construction en fonction des dépenses estimées.

En fin de compte, nous sommes les fiduciaires du médecin. Je dois obtenir et communiquer toutes les remises pour le médecin. Si l'on achète pour le cabinet des meubles USM Haller ou de manière générale des meubles de bureau ou de l'éclairage, nous, ou même l'électricien, avons parfois jusqu'à 35% de remise. Cela doit être clairement convenu dès le départ et beaucoup d'argent peut ainsi être économisé. Il importe ici de questionner et de remettre en question.

› Brigitte Hasler

Brigitte Hasler gère son bureau d'architecture d'intérieur dans un immeuble classique avec jardin anglais à Riehen, près de Bâle. Elle est spécialisée dans les cabinets médicaux: «Nous dirigeons notre bureau depuis 30 ans. Nous travaillons dans toute la Suisse, réalisons des mandats de toutes tailles, petits ou grands.»

Fonction: Architecte d'intérieur

Contact: Wenkenhaldenweg 14, CH-4125 Riehen

Téléphone: 061 681 63 55

Site Internet: www.brigittehasler.ch



«Les examens radiologiques au cabinet médical constituent un service rendu au public»

Nous nous trouvons dans le musée de radiologie de l'entreprise Röntgenservice à Emmen. L'entreprise familiale présente dans toute la Suisse a aménagé un petit musée dans la salle de pause avec des systèmes de radiologie historiques. Monsieur Widmer, le propriétaire et gérant, est un interlocuteur engagé auprès des cabinets. C'est pourquoi nous abordons dès le début le manque de soutien financier de la part des banques pour aménager des systèmes de radiologie au sein du cabinet médical.

mediservice vsao-asmac:

Un système de radiologie représente un grand investissement pour un cabinet, ma banque va-t-elle m'aider?

Andreas Widmer: Les banques sont devenues de plus en plus restrictives. Un cabinet médical est à la base un risque zéro. Si le médecin travaille, l'argent rentre. Mais les banques mettent de plus en plus de bâtons dans les roues. La situation financière est le plus grand obstacle à surmonter au début.

Un système de radiologie peut-il également être loué?

Cela demande une grande vigilance et de bons calculs. Les offres de location doivent être examinées. Vous payez aujourd'hui près de 10'000 francs en plus sur un système de base pour numériser un système existant qui coûte entre 22 et 23'000 francs. A la fin, cela coûte plus de 30'000 francs. Lorsqu'un leasing peut être conclu, vous êtes mieux loti. Et en outre, une location n'est pas une possession. A la fin, vous avez certes une valeur d'achat restante mais pendant la location, vous n'êtes pas propriétaire. Bien entendu, si la technologie change, il est plus simple de louer. Mais financièrement, il est préférable de partir sur un leasing, ou si vous pouvez, d'acheter.

Quelle est la meilleure façon de commencer? Quel est le bon système pour démarrer avec les examens radiologiques?

Avec ce que l'on appelle un équipement de base. Celui-ci n'a pas de détecteur numérique, mais fonctionne déjà avec un système d'imagerie à plaques. Il faut compter de 50 à 55'000 francs. Cela vous permet de faire de belles et même de très belles images. Ce sont tous des composants de marque, pas des systèmes douteux. Nous avons également dû apprendre à nos dépens, nous avons vendu des produits venant de Corée pendant un certain temps. Actuellement, nous avons un produit venant de Chine dans l'assortiment mais je suis très réservé pour ce type de produits. Il existe différentes situations et combinaisons d'équipement informatique et de logiciels. Nous avons un logiciel allemand et nous recommandons toujours des produits de marque. En ce moment, il existe de nombreux changements sur le marché avec des rachats de sociétés qui doivent encore être approuvés par l'organisme de surveillance du marché.

L'achat d'un appareil d'occasion est-il possible?

A partir de 2018, ce n'est pas judicieux parce que les systèmes devant être autorisés doivent également avoir des régulateurs automatiques d'exposition et, en même temps, également mesurer la dose qui a été utilisée pour le cliché. Cela augmente les coûts d'environ 5'000 francs au total. Un système de radiologie numérique qui envoie les données vers l'ordinateur sans manipulation de cassettes coûte ensuite 65 à 75'000 francs.

A cela s'ajoute encore le local qui est réservé à la radiologie et qui n'est pas utilisé par ailleurs?

Oui, mais on peut faire autrement. Certains cabinets placent le système numérique dans des pièces plus petites et créent ainsi une salle de consultation supplémentaire. D'autres utilisent la pièce de manière

combinée, s'en servent par exemple comme salle annexe pour faire des piqûres ou des perfusions.

Que faut-il pour qu'un médecin puisse faire des radiographies dans son cabinet médical?

Aujourd'hui, vous devez faire un cours d'expert en radioprotection. Cela est nécessaire pour que vous puissiez faire réaliser des examens radiologiques sous surveillance. Ce cours peut être suivi pendant la formation de spécialiste et est pratiquement à considérer comme une partie de la formation postgraduée. Vous pouvez suivre ce cours dans différents endroits. Au PSI, le Paul Scherrer Institut à Würenlingen, vous pouvez vous renseigner sur le prix pour que vous ayez une valeur de comparaison. Il y a également un prestataire privé à Bâle notamment.

Et puis, de quoi a-t-on encore besoin?

Le système dans le cabinet doit être au préalable autorisé par l'OFSP. La demande y relative coûte près de 800 francs. L'entreprise de matériel radiologique, c'est-à-dire le fournisseur du système, s'occupe de l'aménagement spatial, des calculs et est tenue d'aider le médecin pour la saisie. Donc, en théorie, le médecin devrait, sur la base des connaissances acquises durant le cours sur la radioprotection, faire lui-même les calculs mais dans la pratique, l'entreprise de matériel radiologique le fait pour lui. L'autorisation est ensuite valable dix ans et donc, à 800 francs pour l'autorisation, celle-ci coûte 80 francs par an.

Quelle maintenance et quels contrôles qualité sont nécessaires pour un tel système de radiologie?

L'appareil radiographique doit être contrôlé et vérifié tous les 6 ans. Cela coûte environ 1'400 à 1'500 francs. Cela fait près de 200 à 300 francs par an. Chez nous, cette maintenance et l'aide par téléphone pour une installation numérique ainsi que le contrôle annuel de la partie numérique du système coûte de manière forfaitaire 1'200 francs par an. Les examens radiologiques utilisant la chimie par voie humide, donc des solutions de révélateur etc. sont tout autre chose.

Dans l'ensemble, l'entretien vous coûte, mises à jour logicielles comprises, pour six ans, en une seule fois

1'400 francs pour le contrôle tous les six ans, puis six fois 1'200 francs pour le service, donc 7'200 francs et ensuite encore 1'500 francs pour le contrôle de la partie numérique de l'installation qui doit avoir lieu tous les six ans. Donc, au total un peu moins de 10'000 francs. Sur six ans, cela donne en gros 1'500 francs par an.

Et quand faut-il remplacer le système?

Cela est le plus souvent progressif. L'ordinateur doit être remplacé tous les deux ans, ce qui n'est souvent pas toujours compris par les clientes et les clients. Mais nous aussi, dans notre entreprise, nous devons remplacer l'informatique, à savoir l'équipement informatique comme l'ordinateur et le serveur. Les ordinateurs sont un sujet récurrent, pas seulement en radiologie mais dans l'ensemble du cabinet.

Pourquoi un médecin a-t-il besoin d'un système de radiologie dans son cabinet et cela en vaut-il la peine?

Pour le public, cette question est plus facile à comprendre que pour le médecin. Un cabinet médical sans radiologie n'est pas efficient, un patient avec une fracture à la main, doit par exemple sortir du cabinet et se rendre à l'hôpital le plus proche pour réaliser l'examen radiologique, puis revenir au cabinet muni d'un CD avec les clichés ou les clichés arrivent par e-mail. Puis, cela doit être regardé et il est soigné. Pour le contrôle ultérieur, c'est la même chose. Le patient doit retourner à l'hôpital pour un examen radiologique. Au cabinet, cela engendre plus de cas en suspens. L'examen radiologique ne permet pas de gagner beaucoup d'argent, c'est un service rendu au patient. Dans un cabinet relativement grand où les coûts peuvent être répartis sur plusieurs épaules c'est sûrement plus intéressant financièrement.

En premier lieu, l'examen radiologique accroît l'efficacité. En Suisse, nous sommes privilégiés, en Allemagne ou en Italie, l'examen radiologique dans le cabinet médical est une exception. Il est avantageux pour l'efficacité et le service au patient. Dès que l'arrivée à l'hôpital dure un peu plus de temps, cela génère d'autres coûts supplémentaires pour les patients et l'employeur à cause de la perte de temps. Des journées sont perdues mais, dans le cabinet médical, on peut rapidement décider avec un cliché réalisé sur place et c'est réglé. On doit donc avoir un point de vue nuancé:

nous payons tous l'économie du système de radiologie dans le cabinet médical par des coûts dans le domaine du travail à la place du domaine médical. De plus, en tant que médecin, on a plus rapidement le diagnostic, on peut réagir plus rapidement.

Et si quelqu'un ne veut malgré tout pas de radiologie dans son cabinet?

En ville, je comprends tout à fait cela. Mais nous ne pratiquons pas la médecine de famille comme avant à l'est, où le médecin de famille était un simple prescripteur, qui inscrivait le premier au laboratoire, le deuxième à l'examen radiologique et le troisième à l'hôpital. Le diagnostic était posé brièvement sur place mais les soins avaient lieu ailleurs. Un bureau de tri des patients n'est pas un cabinet de médecin de famille.

Si je reprends un cabinet et qu'il comprend un ancien système de radiologie avec un film à développer à l'intérieur: dois-je passer au numérique?

Si cela est difficile financièrement d'investir les 22 à 23'000 francs pour passer au numérique ou si vous êtes proche de la retraite alors vous pouvez rester à la radio conventionnelle avec film. Mais sinon, je recommande à tout le monde de passer au numérique. Vous pouvez démarrer avec un système d'imagerie à plaques, donc pas obligatoirement entièrement numérique. De même, un système d'imagerie à plaques n'a plus de substances chimiques, ni de chambre noire. L'entretien d'un système de radiologie avec chambre noire est également onéreux, un nouveau développeur coûte près de 8'000 francs. Si l'installation existe déjà, vous pouvez voir, si vous n'avez actuellement pas l'argent pour investir, comment cela se passe avec le système actuel mais également recevoir des conseils et bien entretenir le système. Mais, c'est le point difficile car, au niveau du personnel, vous n'aurez bientôt plus d'assistants médicaux capables de développer du film. Et il faut un savoir-faire. Que faut-il faire lorsque la chimie ne marche pas? Les assistants médicaux qui ont toujours travaillé sur du numérique doivent être formés sur un appareil analogique. En plus de l'absence de chambre noire et de chimie, la radiologie numérique présente l'avantage d'avoir des clichés disponibles. Vous ne devez pas créer, ni gérer d'archives d'images. Vous pouvez consulter les clichés dans la salle de consul-

tation et les regarder sur le PC. Toute la gestion disparaît, vous ne devez plus chercher aucun cliché. Et vous n'avez pas besoin d'armoires de rangement pour les clichés. Donc si vous débutez, n'installez pas de système analogique.

› **Andreas Widmer**

Fonction: Propriétaire et gérant

Contact: Röntgen Service AG
Meierhofweg 4, CH-6032 Emmen

Téléphone: 041 260 02 66

E-mail: mail@roentgen-service.ch

Site Internet: www.roentgen-service.ch

