

6. Fournisseurs et prestataires

Avec ou sans propharmacie, qu'il s'agisse de matériel à usage courant ou du laboratoire, chaque cabinet dépend de fournisseurs et prestataires. Il s'agit donc de trouver des solutions avantageuses en comparant les prix. En même temps, il faut absolument éviter de s'aventurer dans la zone grise de l'enrichissement illicite.

› Médicaments

Dans les régions rurales de Suisse alémanique, les médecins peuvent remettre des médicaments à leurs patients. C'est le cas dans quinze cantons: AI, AR, BL, GL, LU, OW, NW, SO, SH, SG, SZ, TG, UR, ZG et ZH. Les recettes ainsi obtenues compensent la rémunération plus basse des prestations médicales (point tarifaire) dans ces cantons. Dans neuf cantons (AG, BS, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS), la propharmacie est interdite. Deux cantons (BE, GR) appliquent des systèmes mixtes. En dehors de la propharmacie, seuls des médicaments d'urgence peuvent être remis au patient par le cabinet.

La remise de médicaments par le médecin requiert une autorisation du contrôle cantonal des médicaments. Les médicaments ne peuvent être remis qu'aux patients sous traitement chez le médecin concerné. Par ailleurs, l'autorisation ne vaut ni pour les préparations magistrales ni pour les compositions maisons ni pour la livraison à d'autres cabinets.

Pour que le contrôle cantonal des médicaments autorise la pharmacie du cabinet, le cabinet doit satisfaire à certaines exigences en termes de sécurité, de température de stockage et d'hygiène.

Suivant le canton, l'autorisation est délivrée pour une durée de dix ans. Les frais de procédure s'élèvent à environ 1'000 francs. A noter cependant qu'il faut déposer une demande par médecin (aussi pour les cabinets communautaires). Chaque pharmacie du cabinet doit impérativement établir un système d'assurance qualité. Dans ce domaine du cabinet, la gestion de la qualité est donc obligatoire. L'association des médecins pratiquant la propharmacie (Vereinigung der Ärzte mit Patientenapotheke, www.patientenapotheke.ch) propose des modèles et d'autres soutiens pour cette gestion de la qualité.

Pour un cabinet pratiquant la propharmacie, le gros de la chiffre d'affaires le principal partenaire commercial. Les conditions d'achat sont donc un point essentiel. Les médecins doivent savoir que les versements occultes et les rabais qui ne sont pas répercutés sur les patients sont interdits. La loi sur l'assurance-maladie prévoit jusqu'à six mois de prison en cas de violation de ce principe. On ajoutera cependant que de modestes rabais sont tolérés et que personne n'a jusqu'ici été condamné pour cela. Les médecins peuvent éviter les difficultés en n'achetant jamais des médicaments en-dessous du prix départ usine officiel. Par ailleurs, il n'est pas non plus permis de remettre des échantillons contre paiement.

Les patients doivent pouvoir eux-mêmes choisir s'ils souhaitent emporter directement les médicaments ou s'ils préfèrent recevoir une ordonnance. Lors de la remise de médicaments, il faut définir qui remet la boîte au patient et qui l'instruit.

L'inspecteur cantonal des médicaments (généralement le pharmacien cantonal ou son équipe) est responsable du contrôle de la remise de médicaments par les médecins. Il peut se présenter spontanément au cabinet. Il informera le médecin du déroulement et de la durée de l'inspection. Celle-ci dure généralement une à deux heures. A condition que l'assistante médicale soit en mesure de répondre à ses questions, le médecin pourra continuer de travailler pendant l'inspection et ensuite participer à la discussion finale.

› Matériel de cabinet

Le matériel de cabinet englobe le matériel à usage courant et les petits appareils qui sont utilisés quotidiennement dans le cabinet. Parmi ceux-ci figurent par exemple les articles hygiéniques tels que produits désinfectant, rouleaux de papiers pour la table médi-

cale, mais également les scalpels et pincettes. Les grands fournisseurs proposent de larges catalogues d'appareils comme p. ex. les balances ou thermomètres, le matériel à usage courant tel que les gants et tous les autres objets nécessaires à la pratique médicale.

L'éventail de matériel qui peut être commandé soit par le commerce spécialisé ou au supermarché ou dans le magasin d'ameublement est large. Il vaut la peine de comparer les prix. En cas de commande régulière, les fournisseurs accordent généralement des rabais, par exemple sous forme de rabais forfaitaire de 5 à 10% sur chaque commande. Une recherche sur Google avec le mot clé «matériel de cabinet» vous permettra de trouver le bon partenaire. Demandez une offre de référence, car il vaut la peine d'établir des comparaisons.

Certains objets comme par exemple les gants, les tubes pour les prélèvements sanguins ou canules papillons, sont aussi directement et gratuitement fournis par les laboratoires mandatés – tant qu'il existe un lien direct entre le prélèvement et l'analyse.

› Laboratoire mandaté

Un laboratoire mandaté analyse avec ses équipements professionnels les échantillons de sang, d'urine, de selles et de tissus prélevés au cabinet et tout autre test et matériel biologique.

Contrairement au laboratoire du cabinet, les échantillons à analyser sont emportés par un coursier. La facture pour l'analyse est directement envoyée au patient.

Un laboratoire mandaté propose une large palette d'analyses dans les domaines de la chimie et de la microbiologie, mais aujourd'hui aussi dans l'analyse génétique et l'allergologie. Vous trouverez une liste de la plupart des laboratoires médicaux sur le site web de la FAMH, l'association des laboratoires médicaux de Suisse: www.famh.ch.

Comme déjà mentionné, la facture est adressée au patient, alors que le mandat est généralement établi par le médecin traitant. Souvent, aucun prix ne figure

sur les formulaires de mandat. Il arrive donc régulièrement que des analyses coûteuses soient effectuées sans information préalable du patient. Ici aussi, le médecin a un devoir d'information.

Pour un laboratoire mandaté, chaque nouveau cabinet présente un potentiel intéressant, étant donné que cette collaboration se traduira par l'envoi régulier de mandats d'analyse. Les laboratoires ne ménageront donc pas leurs efforts pour recruter de nouveaux clients. Cependant, tout n'est pas permis dans ce domaine. Alors qu'il est absolument légitime que le laboratoire mette à disposition du matériel pour l'analyse tel que les tubes ou les gants, les médecins n'ont pas le droit de toucher un salaire ou une participation au chiffre d'affaires. En effet, ce n'est que lorsque le laboratoire peut réduire ces charges grâce à l'aide du cabinet que le cabinet peut être rémunéré pour ce travail supplémentaire. Il s'agira par exemple de la saisie électronique du mandat au lieu de la saisie sur papier et l'étiquetage des échantillons avec des codes-barres dans le cabinet – deux mesures qui permettent aussi de réduire les erreurs dans la transmission de données.

Généralement, il existe trois interfaces entre le cabinet et le laboratoire mandaté qui doivent bien fonctionner. Premièrement, un service de coursier vient quotidiennement récupérer les échantillons. Ici, il est important d'établir une certaine routine et de tenir compte du bon fonctionnement du cabinet. Deuxièmement, les résultats d'analyse doivent revenir au cabinet. Pour cela, les résultats peuvent être communiqués par courrier, par fax ou par e-mail, mais si possible par un transfert électronique automatique des données dans le dossier médical du patient concerné avec information au médecin traitant de la livraison de données. Et troisièmement, le laboratoire doit être en mesure de fournir des renseignements compétents, généralement avec une aide pour l'interprétation des résultats.

Sources

- Ärzte mit Patientenapotheke (APA)
Kolumbanstrasse 2
Case postale 148
9008 Saint-Gall
Téléphone 071 246 51 40
Fax 071 246 51 01

L'APA s'engage pour un approvisionnement en médicaments sûr, de qualité et avantageux pour les patientes et les patients. Elle représente les intérêts des médecins qui pratiquent la propharmacie vis-à-vis de la politique, de l'industrie et des grossistes.

www.patientenapotheke.ch

- FAMH
Altenbergstrasse 29
3000 Berne 8
Téléphone 031 313 88 30
Fax 031 313 88 99
info@famh.ch

La FAMH est l'Association des laboratoires médicaux de Suisse. Elle représente les intérêts des laboratoires mandatés qui réalisent – pour le compte de médecins et d'hôpitaux - une gamme de plus de 1'500 analyses de sang, d'urine, de selles ou autres échantillons selon les tout derniers standards professionnels.

www.famh.ch

«*Quel laboratoire est adapté à mon cabinet?*»

*mediservice vsao-asmac:
Que fait un laboratoire mandaté?*

Boris Waldvogel: Un laboratoire mandaté analyse les échantillons qui lui sont confiés par des médecins installés.

*Quels types d'analyses
un laboratoire réalise-t-il?*

En médecine humaine, il existe sept disciplines dans lesquelles sont réalisées des analyses spécifiques sur la base de différents matériaux: hématologie, immunohématologie, chimie clinique, sérologie infectieuse, microbiologie y compris biologie moléculaire, cytologie/pathologie et génétique.

Qui paie les analyses?

Dans toute la Suisse, les prix des analyses sont définis par la liste des analyses. L'ensemble des paramètres mentionnés dans la liste des analyses sont pris en charge par l'assurance obligatoire des soins. Le patient peut choisir s'il souhaite recevoir la facture chez lui (Tiers garant) ou s'il veut qu'elle soit réglée directement par la caisse-maladie compétente (Tiers payant).

*Les caisses-maladie prennent-elles
en charge toutes les analyses?*

Non, il existe des analyses qui ne font pas partie de la liste des analyses, mais qui sont tout de même réalisées dans certaines circonstances particulières. Ces analyses sont des prestations dites non obligatoires et ne sont donc pas prises en charge par la caisse-maladie. P. ex. intolérance primaire au lactose mutation génétique (coûts env. CHF 154.-). En outre, la liste des analyse comprend certaines analyses dont les coûts ne sont pris en charge qu'à certaines conditions. Si cette indication n'est pas établie, la caisse-maladie peut refuser la prise en charge des coûts.

*Quelles sont les analyses qui doivent être
envoyées au laboratoire mandaté et les-*

quelles peuvent être réalisées au cabinet?

Il est utile de réaliser certaines analyses sur place pendant que le patient est présent au cabinet. Nous parlons alors de diagnostic en présence du patient. Quant à savoir de quelles analyses il s'agit, cela dépend fortement de la discipline du médecin. Ces analyses sont également définies dans la liste des analyses dans le chapitre «Analyses pour le laboratoire de cabinet médical». Cela inclut: détermination du temps de Quick, gluco-se ou mesure du HbA1c, la détermination de l'hémoglobine, des érythrocytes et leucocytes (on parle d'hématogramme), CRP, test d'urine et sédiment (examen microscopique), troponine T/I ou streptococcus A test rapide.

Il est important de savoir que tous les médecins qui réalisent des analyses en cabinet doivent être en possession de l'attestation de formation complémentaire pour la pratique du laboratoire au cabinet médical CMPR (AFC-LP). Cette formation se déroule en deux étapes et met l'accent sur la chimie clinique, le diagnostic urinaire, l'hématologie, la microbiologie, l'hygiène et les conseils pratiques. Après réussite du module de formation en ligne, les candidates et candidats participent à deux jours de cours.

La réalisation régulière de contrôles de qualité internes et la participation à des contrôles de qualité externes par le laboratoire du cabinet sont essentiels pour attester de la qualité des analyses effectuées et corriger d'éventuels processus d'analyse erronés.

Pour toutes les analyses qui ne doivent pas obligatoirement être effectuées en présence du patient, le laboratoire mandaté est le partenaire idéal pour les cabinets.

*Comment choisir mon partenaire
de laboratoire?*

Ici, il faut en premier lieu réfléchir «qu'est-ce que je veux; qu'est-ce qui est important pour moi?».

Si j'ai besoin de résultats rapides, un laboratoire central sera précieux, ou du moins un laboratoire doté de processus internes efficaces. Ce que je veux dire, c'est que ce n'est pas forcément le laboratoire le plus proche qui sera le plus rapide.

De plus, ai-je besoin d'un interlocuteur personnel ou puis-je me contenter de recevoir des données? Quelle importance a la présentation du résultat de laboratoire?

Est-ce que je souhaite avoir un partenaire de laboratoire qui tient aussi compte des besoins de mes assistantes médicales et qui veille à entretenir de bonnes relations?

Les aspects économiques ou éthiques peuvent cependant aussi influencer le choix du partenaire de laboratoire. Trois quarts des laboratoires privés en Suisse sont en mains étrangères, généralement d'une société holding. Ici, on peut se demander si l'on veut contribuer à générer des bénéfices financés par des prestations de laboratoire prises en charge par l'assurance-maladie qui ne restent pas en Suisse ou si l'on préfère faire confiance à un partenaire de laboratoire suisse qui est novateur et compétent.

*Les résultats de l'analyse sont disponibles, mais leur interprétation est difficile.
Comment le laboratoire peut-il apporter un soutien?*

L'analyse subséquente est finalement l'essence même de l'analyse de laboratoire. Des mesures précises et reproductibles ne me sont d'aucune utilité si je n'arrive pas à les interpréter correctement.

A ce niveau-là, la présentation des résultats peut déjà grandement faciliter l'interprétation ou aussi l'entraver. C'est-à-dire est-ce que j'obtiens des rapports de laboratoire compréhensibles? C'est le premier point qu'un bon partenaire de laboratoire doit pouvoir démontrer.

Deuxièmement, les techniciennes et techniciens en analyses biomédicales, des spécialistes du laboratoire (FAMH) apportent volontiers des précisions post-analytiques.

La communication de données cliniques ou de questions sont d'ailleurs très utiles pour le laboratoire, car elles permettent d'une part une appréciation plus précise et d'autre part d'éviter d'inutiles demandes de précision.

Comment les échantillons parviennent-ils au laboratoire et les résultats au cabinet?

Les échantillons peuvent en principe être envoyés par la poste. En raison de certaines spécificités préanalytiques, ce mode de transport ne convient pas pour toutes les analyses. On accordera donc si possible la préférence à un coursier de laboratoire. Ce coursier assure non seulement le bon transport des échantillons, mais représente un lien important entre cabinet et laboratoire. Le coursier de laboratoire est généralement le premier à connaître les soucis auxquels les assistantes médicales doivent faire face dans ce contexte. Il peut donc le cas échéant transmettre ces informations au laboratoire. D'une certaine manière, un coursier de laboratoire est aussi un indicateur pour la qualité de la collaboration, tant pour le cabinet que pour le laboratoire.

La transmission des résultats peut s'effectuer par différents chemins. Soit directement par le biais du dossier médical électronique ou par courriel crypté ou par courrier postal.

Quels problèmes peuvent survenir? Comment pouvons-nous garantir que la collaboration fonctionne?

Les erreurs les plus fréquentes dans l'analyse de laboratoire, que l'on peut diviser en préanalyse, analyse et postanalyse, surviennent dans la préanalyse.

Est-il indiqué sur le formulaire de demande que le patient doit être à jeun? Est-il indiqué que le sérum doit être conservé à l'abri de la lumière ou apprend-on qu'après-coup avec les résultats de l'analyse?

Une bonne présentation sur les formulaires de demande peut s'avérer très utile. De plus, la possibilité d'établir des mandats d'analyse en ligne offre de nouveaux moyens pour minimiser les erreurs préanalytiques.

L'impression directe des étiquettes dans le cabinet sur la base des analyses demandées représente un avantage important lorsqu'elle inclut non seulement le matériel nécessaire, mais fournit aussi des indications telles que «à jeun», «gelé», etc.

Malgré toute la technique, l'analyse de laboratoire reste un «people business». Il faut donc se parler. Les erreurs et malheurs doivent être communiqués et analysés conjointement. La critique constructive et bienveillante nous permet à tous d'avancer. Savoir le mettre en pratique au quotidien, trouver des solutions et avancer ensemble caractérisent un partenaire de confiance.

Cela n'a rien à voir avec la taille. C'est une question de valeurs. Vous devez donc chercher un partenaire de laboratoire qui partage vos valeurs et je suis convaincu qu'il en résultera un partenariat enrichissant et couronné de succès pour le bien des patients. En effet, on parlera d'histoire à succès pour le patient si tous les acteurs impliqués travaillent main dans la main.

› Boris Waldvogel

Fonction: Directeur, expert en analyse biomédicale

Contact: Invenimus Medizinische Laboratorien AG
Industriestrasse 30, CH-8302 Kloten

Téléphone: 044 800 10 20

Site web: www.invenimus.ch



«Factures, sommations, encaissement: comment vous décharger»

*mediservice vsao-asmac:
Comment les médecins peuvent-ils
facturer leurs traitements?*

Alessandro Cesarini: Il existe deux modes de décompte: Tiers Garant et Tiers Payant. Si le décompte s'effectue dans le système du Tiers Garant, le cabinet médical ou la Caisse des médecins envoie, sur mandat du fournisseur de prestations, la facture directement au patient. Le patient peut contrôler la facture et décider s'il veut l'envoyer à l'assurance-maladie pour remboursement ou non. Dans le Tiers Payant, le médecin ou la Caisse des médecins transmet la facture directement à l'assurance-maladie. Le médecin est cependant obligé d'envoyer une copie de la facture au patient. Comme cette variante implique une charge de travail supplémentaire pour les cabinets médicaux, la Caisse des médecins propose la prestation gratuite suivante à ses membres: elle envoie par e-mail au patient un lien sécurisé vers le portail des patients de la Caisse des médecins par lequel le patient peut consulter une copie de la facture en ligne et, s'il le souhaite, l'imprimer.

*Dans quel délai l'argent
parvient-il au cabinet?*

Cela est très variable. Les données de nos 14'500 membres/clients montrent que les habitudes en matière de paiement des patients et des assureurs-maladie sont relativement bonnes. Le délai de paiement des assurances-maladie se situe entre 30 et 50 jours. Il ressort des statistiques que les paiements sont plus rapides dans le système du Tiers Garant (paiement par le patient) que dans le Tiers Payant (paiement par l'assurance-maladie). Si les factures vont directement au patient, la Caisse des médecins recommande d'envoyer la note d'honoraires au milieu du mois et non pas à la fin du mois. Les patients reçoivent ainsi leur facture avant le 25 du mois, c'est-à-dire en même temps que le salaire. La liquidité nécessaire est ainsi mieux assurée qu'à la fin du mois et souvent, la

facture est immédiatement payée. Un autre facteur important est aussi de facturer rapidement les prestations. Plus le traitement est récent, plus vite la facture sera réglée.

Une autre possibilité pour disposer de liquidités suffisantes est l'avance sur honoraires. Le médecin reçoit les honoraires immédiatement après la facturation de la Caisse des médecins, indépendamment du paiement par l'assuré. Le médecin continue cependant d'assumer le risque de ducroire.

*Le comportement en matière de paiement
varie-t-il suivant la région?*

D'après notre expérience, il y a de grands écarts entre la ville et la campagne. Le comportement sera assurément meilleur si l'on connaît personnellement le patient comme c'est le cas à la campagne. Le comportement en matière de paiement est meilleur dans les régions rurales. Toutefois, une gestion systématique des créances est important.

*Que se passe-t-il si le patient
ne peut pas payer?*

Pour les cas difficiles, on peut p. ex. conclure un accord pour un paiement échelonné. Pour les nouveaux patients, la Caisse des médecins recommande un contrôle de la solvabilité en ligne qui renseigne en l'espace de quelques secondes sur la solvabilité du patient. Chez les patients traités en urgence, on ne peut évidemment pas faire dépendre le traitement du résultat positif du contrôle de la solvabilité.

*Comment met-on en demeure
les patients mauvais payeurs?*

Généralement, les factures doivent être réglées dans les 30 jours. Comme les factures envoyées par courrier B parviennent au patient après 5 à 8 jours, la Caisse des médecins recommande de prolonger le délai de paiement à 45 jours pour effectivement accorder 30 jours au patient pour le paiement de la

facture. Si la facture n'est pas payée après 45 jours, il faut envoyer un premier rappel. Si le débiteur ne réagit pas, il est conseillé d'appeler le patient ou de l'interpeller au sujet des factures impayées lors de la prochaine consultation. S'il ne paie toujours pas la facture, la Caisse des médecins recommande d'envoyer un deuxième rappel après 75 jours ou de convenir par écrit d'un paiement échelonné. L'avantage de la convention de paiement échelonné est qu'elle vaut comme reconnaissance de dette en cas de procédure d'encaissement.

Que se passe-t-il si le patient ne paie pas, même après le deuxième rappel?

Si toutes ces démarches restent infructueuses, il ne reste plus que la mise aux poursuites, ce qui est frustrant pour beaucoup de médecins libres praticiens, car ils ont fourni leur prestation au patient. Les médecins peuvent déléguer la tâche désagréable de l'encaissement de créances à une organisation professionnelle. Le médecin peut par exemple transférer l'encaissement à un partenaire anonyme comme InkassoMed.

Qu'est-ce que la Caisse des médecins?

La Caisse des médecins propose des paquets de gestion du cabinet. Cela comprend différents types de logiciels et une large palette de prestations pour l'administration du cabinet. En particulier les médecins qui ouvrent un cabinet profitent de cette offre, car la Caisse des médecins met ses logiciels gratuitement à disposition, ce qui réduit considérablement les frais d'investissement. La facturation aux patients ou aux assureurs est payante. Mais ici aussi, le médecin peut définir l'étendue de la prestation qu'il souhaite solliciter.

La Caisse des médecins compte aujourd'hui 265 employés. Les prestations pour la gestion du cabinet ont été complétées par d'autres outils utiles comme par exemple l'enquête permanente sur les coûts (RoKo) pour la collecte des données économiques des cabinets ou des vaccinations HPV. Celles-ci sont réalisées sur mandats des sociétés de médecine respectives.

La Caisse des médecins assure-t-elle aussi l'entremise de cabinets médicaux?

La Caisse des médecins a établi un nouveau séminaire, le speed dating. Le speed dating est une plate-

forme qui permet aux médecins de trouver des repreneurs pour leur cabinet ou des collègues pour un cabinet de groupe ou pour la reprise d'un cabinet. Cette idée est née du besoin de beaucoup de médecins proche de la retraite qui rencontrent des difficultés pour trouver un successeur. Dans ces séminaires, les médecins ont dix minutes pour présenter ou faire présenter leur cabinet individuel ou de groupe. Après la présentation, il est possible de se réunir à huis clos pour discuter concrètement. Si les deux parties sont intéressées, elles échangent leurs coordonnées.

Le speed dating fonctionne-t-il?

Ces séminaires marchent bien. Ils permettent de présenter les cabinets dans un cadre professionnel, mais convivial. Cependant, la question de la valeur intrinsèque peut poser problème. La Caisse des médecins sait à l'avance, sur la base des inscriptions, quelles valeurs intrinsèques seront représentées parmi les médecins qui proposent un cabinet et parmi ceux qui souhaitent en reprendre un. Si un rhumatologue veut remettre son cabinet pour raison d'âge, mais qu'aucun jeune rhumatologue ne participe au séminaire, cela n'aidera personne. Mais comme je l'ai dit, les séminaires sont d'une manière générale un succès.

La Caisse des médecins exploite-t-elle ses propres cabinets?

La Caisse des médecins exploite plusieurs Xundheitszentren. L'idée à la base est d'assurer les soins médicaux de base dans les régions rurales. Ces centres sont principalement présents en Suisse centrale et dans le Mittelland. Il existe onze centres en Suisse alémanique et au Tessin.

Les Xundheitszentren engagent-ils des médecins?

Les Xundheitszentren fonctionnent selon le principe senior-junior, ce qui signifie que les jeunes médecins sont salariés des Xundheitszentren, alors que les médecins déjà installés ont le choix d'être salariés ou indépendants. La plupart des seniors choisissent l'indépendance et réduisent progressivement leur taux d'occupation.

Comment la Caisse des médecins établit-elle le contact avec les cabinets?

La Caisse des médecins n'est pas elle-même active, mais réagit aux demandes. Si un appel à l'aide nous parvient parce que l'approvisionnement en soins est en péril, nous analysons la situation avec les médecins installés et la commune pour déterminer si on pourrait établir un Xundheitszentrum.

Que recommandez-vous aux jeunes médecins: le cabinet de groupe ou le cabinet individuel?

C'est un choix très personnel, suivant que l'on préfère être entrepreneur ou employé. Pour déterminer ses préférences, on peut par exemple travailler dans un cabinet de groupe après avoir terminé sa formation postgraduée à l'hôpital et décider, sur la base de l'expérience acquise, si on veut devenir indépendant ou pas. Les Xundheitszentren aussi cherchent de nouveaux modèles pour motiver les jeunes médecins à travailler dans ces centres comme employés. Un avantage évident des centres est la possibilité de travailler à temps partiel.

› Alessandro Cesarini

Alessandro Cesarini est responsable marketing et ventes à la Caisse des médecins Société coopérative. Il connaît les hauts et les bas que les petites entreprises traversent du temps où il était responsable d'agence à la Caisse des médecins et responsable d'une petite PME.

Fonction: Responsable marketing et ventes Caisse des médecins Société coopérative

Contact: In der Luberzen 1, CH-8902 Urdorf

Téléphone: 044 436 17 74

Site web: www.caisse-des-medecins.ch

