

L'entrevue initiale Cabinet de groupe

Les questions qui suivent peuvent s'appliquer à la plupart des scénarios. Vous pouvez y réfléchir, puis choisir celles que vous jugez les plus pertinentes à votre propre situation.

Questions d'ordre général

- Quels sont la philosophie du cabinet, son profil et le style de chaque membre? Comment se comparent-ils aux vôtres?
- Le groupe pratique-t-il des soins intégrés ou sélectifs? Les soins sélectifs peuvent avoir un effet sur le remplacement entre médecins.
- Les membres du groupe ont-ils des compétences spécialisées ou des intérêts particuliers? Cela permet les recommandations à d'autres médecins au sein du groupe.
- Les membres ont-ils des engagements sur le plan de la formation clinique? Si c'est le cas, êtes-vous tenu d'y participer?
- Quelle est leur approche de recommandations à d'autres médecins? Dans quelle mesure font-ils le bilan de santé de leurs patients?
 - Il faut aborder la question avec tact. Si un membre du groupe recommande rapidement à d'autres médecins les patients ayant des problèmes que la plupart des omnipraticiens peuvent traiter, le personnel devra alors consacrer trop de temps à ces recommandations. Le personnel constitue le coût le plus important d'un groupe.
 - De plus, dans quelle mesure le collègue en question pourra-t-il vous remplacer si vous êtes plus rigoureux?
- Que pensent les membres du groupe de la médecine factuelle, des nouvelles directives sur les traitements et des soins préventifs? N'oubliez pas que vous allez vous remplacer mutuellement. Sont-ils de bons médecins à qui vous accepteriez de confier vos patients? Pourraient-ils commettre des fautes professionnelles?

Style du cabinet

- Dossiers médicaux sur papier ou électroniques? Environ 60 % des groupes d'omnipraticiens utilisent la technologie du DME. Si le groupe n'a pas encore adopté le DME, assurez-vous qu'il veuille bien se mettre à niveau et cherchez à savoir quand.
- Si le groupe a un système de DME, est-il efficace?
- Politiques relatives aux ordonnances
 - Dans le cas des suppléances, les collègues éventuels feront-ils preuve de discrétion et suivront-ils les guides de médecine factuelle lorsqu'ils prescriront des antibiotiques, des benzodiazépines et des substances réglementées? Les patients qui ont des douleurs chroniques signent-ils un contrat s'ils prennent des narcotiques? Sinon, il risque d'y avoir des conflits au moment de faire des remplacements.
 - Les membres du groupe tiennent-ils un profil cumulatif des médicaments, à jour et facile d'accès?
- Pratiques sur le renouvellement des ordonnances par téléphone
 - Facturent-ils ce service? Sinon, le volume sera élevé, le personnel devra intervenir de façon disproportionnée, et il y a de fortes chances que vous verrez de la résistance si vous facturez.

Gestion du cabinet

- Le groupe est-il une association ou une société de personnes?
- Avez-vous des obligations à l'achat d'immobilisations?
- Les dépenses sont-elles partagées de façon proportionnelle? Si c'est le cas, suivant quelle formule?
- Le cabinet est-il propriétaire ou locataire de ses locaux? S'ils sont loués, y a-t-il une option garantie de renouvellement du bail?
- Les membres du groupe se réunissent-ils périodiquement et partagent-ils les responsabilités et les tâches?
- Les décisions importantes sont-elles prises à la majorité ou à l'unanimité?

Rémunération des médecins

- Les membres du groupe facturent-ils tous en mode de rémunération à l'acte?
- Participent-ils à un régime de rémunération non conventionnel (RRNC)?
 - Si c'est le cas, qu'est-ce que cela représente? Cela dépendra de la province. Le mode de rémunération sera-t-il avantageux pour vous?

Considérations relatives au sexe

- Le groupe compte-t-il des femmes et des hommes médecins?
- Les médecins fournissent-ils tous des soins de santé aux hommes et aux femmes, des soins prénataux, néo-nataux et pédiatriques?
- Les patients de tous les membres du groupe se sentent-ils à l'aise de consulter leurs collègues auxquels ils font confiance, sans égard au sexe, pour les soins d'urgence, ou attendent-ils de consulter un médecin d'un sexe en particulier? Si c'est le cas, le remplacement devient plus onéreux pour un sous-groupe de collègues, en particulier dans le cas des vacances.
- Déterminez si les membres du groupe s'intéressent à une politique visant à éviter les problèmes liés au sexe et la ségrégation du cabinet, le cas échéant. Par exemple, la politique du groupe peut préciser que tous les patients doivent accepter d'être traités en urgence par n'importe quel collègue lorsque leur médecin principal n'est pas disponible.

Format et documents

- Dans quelle mesure est-il facile d'utiliser les dossiers médicaux tenus par vos collègues, qu'ils soient sur papier ou électroniques?
- Leurs dossiers respectent-ils les exigences du Collège? Par exemple, les notes sur l'évolution du patient basées sur les symptômes, les observations, l'analyse et le plan (SOAP) se tiennent-elles sans l'interprétation du médecin?
- Le groupe a-t-il normalisé les profils cumulatifs des patients, les dossiers sur les médicaments et les documents d'information distribués aux patients?
- Si le groupe utilise toujours des dossiers sur papier, accepterait-il que les examinez?
- Le Collège a-t-il déjà soumis les dossiers d'un des membres du groupe à l'examen critique par des pairs? Quel en a été le résultat?

Préférences et politiques en matière de dotation

- Les membres du groupe utilisent-ils du personnel partagé ou exclusif?
- S'ils utilisent du personnel exclusif, leurs membres se remplacent-ils les uns les autres?
- Y a-t-il une infirmière?
- Les membres du personnel sont-ils tous des employés à temps plein ou partagent-ils un emploi? Le partage d'emploi facilite le remplacement et la préparation de la relève.
- Y a-t-il des descriptions de poste écrites et à jour pour chaque membre du personnel et un plan global de dotation?
- Y a-t-il un manuel de politiques et de procédures écrit et à jour? C'est essentiel pour la formation des nouveaux employés et des nouveaux médecins! La plupart des cabinets n'en ont pas : préparez-vous donc à aider à en produire un.

- Y a-t-il des procédures et des politiques normalisées?
 - Planification des rendez-vous
 - Gestion téléphonique et triage
 - Réception, préparation et congé des patients
- Y a-t-il du personnel en fonction le soir?
- Les membres du groupe ont-ils un partenaire de vie qui travaille au cabinet?
 - Si oui, lequel? S'il s'agit d'un poste de gestion, cela pourrait entraîner une polarisation. Il est recommandé de rencontrer les partenaires de vie des associés avant de prendre une décision.

Conception et utilisation des bureaux

- Les médecins ont-ils un bureau réservé ou partagent-ils des modules?
- Les salles d'examen sont-elles personnalisées ou communes?
- L'équipement est-il moderne et bien entretenu?
- Tous vos besoins en équipement seront-ils satisfaits?
- Le cabinet suit-il les pratiques exemplaires pour le contrôle des infections, et l'autoclave est-il utilisé comme il se doit?
- Y a-t-il une aire centralisée pour les soins infirmiers, les interventions et les fournitures?
 - Poids, tension artérielle, injections, azote, spirométrie?
 - Cabinet de toilette et salon du personnel privés?
- Les aires réservées aux médecins, à l'administration et aux patients sont-elles conçues de façon efficace et efficiente?
- A-t-on tenu compte des besoins du personnel et des médecins sur les plans de l'ergonomie et du confort?
 - Conception, couleur, mobilier, décoration, musique de fond, etc.
 - Pour en savoir plus, voir le module 15 : Établissement de votre cabinet.

Cas urgents et patients sans rendez-vous

- Les membres acceptent-ils tous des patients sans rendez-vous? Nous ne recommandons pas cette pratique, à moins d'affecter chaque médecin à tour de rôle pour accueillir ces patients.
- Les membres réservent-ils tous dans leur horaire une période pour accueillir les cas urgents? Beaucoup de médecins affirment réserver du temps pour les visites urgentes le jour même, mais comme on l'a vu dans le module sur la suppléance, une analyse de leur calendrier de rendez-vous révèle que ce n'est pas le cas. Quel en est alors l'effet possible sur leur capacité de vous remplacer en votre absence?
- Les médecins accepteront-ils tous de réserver proactivement plus de temps pour les rendez-vous le jour même afin de se remplacer pendant leurs vacances? Les suppléants sont difficiles à trouver
- Les membres du groupe préfèrent-ils la stratégie de la rotation, suivant laquelle un médecin accueille la majorité des patients demandant un rendez-vous le jour même? Si c'est le cas, la politique sur le non-sexisme est importante.

Politiques sur les services non assurés

- Quelles sont les politiques et les pratiques actuelles de chaque membre au sujet de la facturation des services non assurés?
 - Ampleur, tarifs, rapprochement, arbitrage?
- Suivent-ils vraiment leurs politiques?
- Accepteront-ils une grille d'honoraires normalisée pour le groupe?
- Solidarité
 - Consentiront-ils à mettre à jour l'information à l'intention des patients qui figure sur leur site Web et dans le cabinet?
 - Obligeront-ils les patients à consentir à l'application de telles politiques?
- Qui règle les différends?
 - Les médecins accepteront-ils tous de toujours appuyer le personnel et de s'occuper des différends lorsque les employés appliquent leurs politiques?

Remplacement : vacances, demi-journées de congé et FMC

- Les membres du groupe se remplacent-ils le jour pour des demi-journées ou des journées complètes d'absence? Cela est essentiel pour les médecins à temps partiel.
- Remplacement en dehors des heures normales : Y a-t-il un groupe de garde et un endroit réservé pour accueillir les patients en dehors des heures normales?
- Chaque médecin effectue-t-il un quart de soir normal? Cela est important si le groupe participe à un modèle d'inscription des patients ou à un RRNC.
- Vacances et activités de FMC :
 - Les membres du groupe se remplacent-ils pour les vacances?
 - Comment chaque membre négocie-t-il ses vacances?
 - Dans quelles circonstances un membre doit-il trouver un suppléant?
- Des membres du groupe offrent-ils des services d'obstétrique ou en milieu hospitalier?
- Si c'est le cas, êtes-vous tenu de le faire aussi?
- Participent-ils à un groupe de garde élargi afin de réduire les périodes de garde?

Questions professionnelles et de responsabilité civile

- Tous les membres obtiennent-ils leur certification CCMF?
- Ont-ils un permis d'exercice à jour du Collège, une adhésion à l'ACPM et une assurance adéquate pour couvrir toute invalidité et les frais généraux du cabinet?
- Y a-t-il des membres du groupe qui ont été poursuivis pour faute professionnelle ou qui le sont actuellement? Il est important de le savoir parce que s'ils perdent leur permis d'exercice, ils ne pourront s'acquitter de leurs obligations envers le groupe.
- Ont-ils une assurance vie qui couvre leurs obligations contractuelles pour la durée de la convention d'association?
- Ont-ils une police d'assurance collective adéquate pour couvrir la responsabilité personnelle?
- Comment faire rajouter votre nom à la police?
- Les membres consentiront-ils tous à se soumettre à une obligation de prouver chaque année les uns aux autres que leur assurance est à jour?

Diligence raisonnable

- Analysez les contrats en vigueur et demandez à votre avocat et à votre comptable d'examiner les états financiers du groupe.
- Analysez le bail et les contrats d'embauche du personnel, ainsi que les contrats passés avec les principaux fournisseurs, comme les fournisseurs de matériel informatique et de logiciels.
- Signez tous les contrats en même temps.

Conclusion

- Vos associés ou partenaires ont-ils votre réussite à cœur?
- Le Modèle de liste de contrôle pour l'évaluation des possibilités de carrière présente d'autres questions et pistes de réflexion.