

■ Vie professionnelle

Les pièges de l'installation

RÉSUMÉ : S'installer aujourd'hui est difficile et complexe. Le jeune chirurgien plasticien y est peu préparé, malgré ses compétences, acquises au cours de sa formation d'interne et de chef de clinique. Il existe un certain nombre de pièges à connaître, propres à chacun, en vue de les éviter. Cet article a pour vocation d'aborder les points importants à anticiper, avant et au cours de son installation. Il n'a aucunement la prétention de décrire le seul et unique modèle d'installation mais de mettre l'accent sur les écueils humains, juridiques et financiers pour un jeune chirurgien plasticien libéral. Nous avons la chance d'avoir des Sociétés savantes (SOFCEP et SOFCPRE) qui organisent annuellement un "séminaire d'installation du jeune plasticien" avec un compagnonnage de nos aînés, fortement motivés pour nous transmettre.



P. BOGAERT
Chirurgie plastique, esthétique et reconstructrice, NANTES.

Chaque installation possède sa particularité qu'elle soit :

- en cabinet de ville ou en clinique ;
- en clinique privée/mutualiste ;
- dans une zone de forte ou de faible densité médicale (nombre de chirurgien plasticien) ; unité de lieu ;
- en création, association ou succession.

Une installation, c'est aussi envisager d'avoir du personnel (assistantes, aide-opérateurs etc.), c'est réfléchir à un montage juridique, c'est envisager un site web et c'est aussi avoir une nouvelle approche en consultation. Tous ces points sont particulièrement importants puisqu'ils détermineront le curseur de la prise de risque et ainsi les pièges à éviter.

giens plasticiens, les enjeux pour un jeune chirurgien seront différents. Le raccourci serait d'associer grande ville avec grande activité ! Beaucoup de praticiens exercent déjà et ont une notoriété certaine. Le pouvoir d'achat est certes important mais parfois, il est judicieux de s'intéresser à une installation dans un bassin autour de grandes villes. **Le premier piège est de méconnaître la densité médicale.** De nombreux professionnels sont présents pour étudier ces données démographiques croisées avec le pouvoir d'achat et le flux de patient cible. Pour ma part, j'ai choisi une installation en centre-ville de Nantes, ville de 293 000 habitants avec une étude du bassin d'activité rapportée au nombre de chirurgiens esthétiques.

■ Modèle d'installation

1. L'unité de lieu

Très fréquemment, son lieu d'installation correspond à sa ville d'internat ou de clinicat. Sa vie personnelle, son tissu social et professionnel s'étant établis, il apparaît souvent plus aisé d'y réaliser son installation. Selon la taille de la ville, sa démographie de chirurgiens

2. En cabinet de ville ou en clinique : (consultation) Hors IACE

Les arguments pour l'un ou l'autre sont relativement équilibrés.

Le principe de regrouper son activité de consultation et le bloc opératoire repose sur une gestion de proximité des patients en consultation puis en hospitalisation. Cela évite des déplacements itératifs et chronophages aux heures de pointe.

I Vie professionnelle

Aussi, les relations avec les confrères et le personnel soignant peuvent être plus étroites et ce notamment lors de complications postopératoires. Le rapport temps/efficacité est optimisé. En revanche, toutes les cliniques n'offrent pas la possibilité d'avoir un local adapté, d'acquérir des parts dans la structure et donc d'être propriétaire et libre de ses locaux.

Les arguments du cabinet en ville reposent sur l'image, la propriété souvent des locaux (de leur taille pour se développer) et la gestion en pleine autonomie de sa structure, de son personnel, de ses patients hors d'un établissement polyvalent de soins. En contrepartie, le praticien n'est pas sur place pour les patients hospitalisés donc il faut savoir être organisé, réactif et disponible. L'intérêt d'une IACE (Institut Autonome de Chirurgie Esthétique) réside sur ces arguments. Le deuxième piège est de ne pas avoir réfléchi à son mode de travail. Pour ma part, la consultation se déroule dans un cabinet de ville, au sein d'un environnement comprenant un spa, une salle de sport, une dermatologue et un chirurgien dentiste.

3. En clinique privée ou en structure mutualiste

La chirurgie plastique est une discipline avec certaines interventions longues, peu rémunératrices pour la clinique. Nous ne rapportons pas à nos établissements. Le modèle de *business plan* de chaque clinique est différent, un plasticien apporte une certaine image pour un établissement, une prise en charge globale avec les autres spécialités, mais il ne faut pas perdre à l'idée que les cliniques résonnent avec des chiffres. Il existe des structures qui n'acceptent plus de plasticiens, voire qui les remercient. Le choix d'être libéral ou salarié est une question de personnalité, de stratégie de développement d'un certain type d'activité (médecine esthétique, chirurgie reconstructrice etc.).

Chaque mode d'exercice possède ses avantages et inconvénients notamment

du point de vue de la rémunération, des charges (fiscalité). Chaque clinique a sa propre façon de gérer le développement de la chirurgie plastique selon la politique de son groupe. Il ne s'agit pas de pièges à proprement parler mais ce choix oriente quelque part son activité (esthétique/réparatrice). Pour ma part, j'exerce dans deux cliniques privées.

4. Seul, en association et/ou succession : une aventure humaine

L'humain, quelle que soit la profession, représente 50 % de l'activité. Lorsqu'on est seul, le défi est grand, tout est à bâtir par ses propres moyens. **C'est la définition d'une création.** Ce choix repose sur une zone désertifiée de plasticiens ou non, sur l'opportunité de choisir des locaux de consultation, sur l'ouverture ou non avec d'autres disciplines complémentaires (chirurgie gynécologique, chirurgie de la main, dermatologie, médecine générale etc.). **Il n'est pas antinomique de parler de libéral et d'équipe.** Nombreuses sont les équipes de plasticiens qui organisent des réunions sur dossiers, qui partagent leurs techniques et leurs idées, leurs locaux. On ne cesse d'apprendre, de se remettre en question et les conseils de proximité avisés tant chirurgicaux, qu'administratifs et fiscaux sont bien utiles. L'idée d'une continuité de soins est à prendre en considération notamment lors de vos absences.

Il peut s'agir d'une association en vue d'une succession ou d'une association pure en cabinet. Dans ce cas, une période d'essai, un compagnonnage chirurgical, peuvent être utiles. À noter que très peu de chirurgiens plasticiens effectuent des remplacements lors de leur clinicat. Ils ne connaissent donc pas bien l'outil de travail, la structure qui leur convient et les personnes avec qui ils travailleront, s'associeront (à la différence des orthopédistes, gynécologues, dermatologues). De cela découle un contrat d'association, un contrat d'intégration, un droit de présentation.

Il appartient à chacun d'évaluer la patientèle de son futur associé (chiffre d'affaire, notoriété, nombres de patients/années, chirurgies les plus réalisées) en vue de fixer la charge financière à apporter. Attention, un chiffre d'affaires sur une année est peu informatif. En revanche, sur les trois années précédentes, ce dernier donne plus de renseignement. L'engagement écrit à transmettre son savoir, une liste des interventions (faites ou qu'il ne souhaite pas développer), pourront être un complément appréciable et sécurisant. Il existe l'aide de professionnels pour cela (avocats, experts comptable). Il ne faut pas hésiter à interroger ses confrères de la région.

Enfin, un projet bien monté grâce à ces renseignements, une motivation importante de développement, sont les garants d'une réussite professionnelle dans un esprit confraternel. Peu importe le prix d'achat, ce qui est important c'est ce qu'on en attend.

■ Choix du personnel

Pierre angulaire de votre activité, vitrine de votre cabinet, **le secrétariat est le point important à ne pas négliger.** Il existe des cabinets spécialisés dans le recrutement de votre secrétaire qui "chassent" le profil qui vous est adapté.

La SOFCEP et les chirurgiens seniors apportent de riches conseils sur ce sujet. On nous rappelle que la relation de *management* est une relation de personne à personne. Le recrutement d'un personnel efficace, à l'image de ce que vous souhaitez développer est primordial. Viser l'idéal, quitte à l'atteindre !

■ Les "pièges" du jeune chirurgien esthétique

Le "**savoir dire non**" est un message, un garde-fou permanent qui provient de mon chef de service (Pr F. Duteille). Le

patient est votre “meilleur ami – meilleur ennemi”. Vouloir tout opérer, minimiser ses complications, surévaluer son expérience est un grand piège particulièrement pour le jeune installé. La consultation est un moment important pour évaluer le patient, sa psychologie, et bien évidemment l’indication. Il existe des patients qui pratiquent le “nomadisme esthétique”, contre-indiqués par des confrères, ils pensent pouvoir être opérés par le jeune nouveau chirurgien esthétique, conciliant et ambitieux.

Selon le cabinet Branchet, assurance en responsabilité civile professionnelle, le premier procès survient en moyenne à partir de 2 ans et 5 mois d’installation. **Statistiquement, le chirurgien plasticien risque de connaître au moins 4 poursuites au cours de sa carrière** [1]. Cela n’empêche pas d’innover, de rester créatif mais sans perdre à l’esprit la balance “Bénéfice/Risque”. Il est important de penser à souscrire deux mois avant son installation environ une assurance en Responsabilité Civile Professionnelle adaptée à son activité.

Le deuxième piège est de raisonner “Chiffre d’affaire = Bénéfice”: les nombreuses charges et notamment sociales en début d’activité (CARMF/Urssaf/RSI/CGS et RDS) vont se répercuter *a posteriori* à partir de la deuxième année d’installation. Il faut garder à l’esprit qu’au total cela correspond à une somme comprise entre 35 % et 45 % (tout confondus) de vos revenus. Le message clé est de s’entourer d’un comptable ou d’un expert comptable qui anticipe, vous alerte sur les charges à venir.

Choisir la structure la plus adaptée à l’exercice de votre activité : gestion d’une micro-entreprise

L’idée est de diminuer les prélèvements fiscaux et sociaux ! [2] Le sujet a déjà été très bien abordé dans un article précédent. Le but est de mettre l’accent de

manière non exhaustive sur les cas de figure du jeune installé :

- choisir l’entreprise individuelle : vous êtes un TNS (Travailleur Non Salarier). Vous êtes donc imposé dans la catégorie des BNC (Bénéfice Non Commercial = encaissements – décaissements). Sur ce BNC, vous payez des charges sociales et des impôts (IR) (jusqu’à 45 %). La retraite est mince, donc dès le début, il faut constituer un capital pour sa retraite ;
- choisir la SCM (Société Civile de Moyen) : son but est la mise en commun du personnel, du matériel, des locaux. Avantages : totale indépendance. Inconvénients : associations malheureuses ;
- choisir la structure sous forme de société : la SEL (Société d’Exercice Libérale) : en gros le bénéfice = chiffre d’affaires – charges social, est taxé à l’IS (Impôt sur les Sociétés) allant de 15 à 33 %. Le solde à l’issue peut être redistribué sous forme de dividendes (se verser du cash) ou laissé dans la société en réserves. Il faut garder à l’idée que les dividendes perçus sont imposés à l’impôt sur le revenu, après abattement de 40 %. Attention, on ne revient pas en arrière une fois sa SEL constituée (pas de retour en BNC), double cotisation au Conseil de l’ordre (SEL et Dr...).

Au total :

- le BNC apparaît le moins cher à un instant donné (au début d’une activité), mais la rémunération peut être non lissée donc fluctuante selon les années compa-

POINTS FORTS

- Le choix d’être libéral ou salarié est une question de personnalité.
- Le choix du personnel est une pierre angulaire ainsi qu’une vitrine de votre activité.
- Le “savoir dire non”.
- La “e-réputation”.
- L’information et la compréhension du patient en consultation.

rée à la SEL où vous fixerez votre rémunération (votre niveau de vie), comme dans le contrat prévoyance d’ailleurs (à ouvrir au début de son activité) ;

- non pris en compte : la SCI (Société Civile Immobilière), les murs du cabinet ;
- donc chaque cas est particulier, les calculs peuvent être complexes et à discuter avec votre expert comptable (lettre de mission entre l’expert comptable et le chirurgien). Il faut donc projeter votre projet en fonction de la structure souhaitée, des enjeux et des objectifs. Il y a toujours de savants calculs : il faut à mon sens prendre le temps d’une première année pour jauger votre activité, votre niveau de vie, et les décisions de société se prennent avec un peu de recul et un bon conseiller.

Jeune chirurgien = Génération média (Facebook, Internet, Google, site web professionnel)

Ce sujet est vaste et de nombreuses communications lors des congrès nationaux relatent les grands principes. Elles sont faites par des spécialistes de “l’e-réputation”. Il existe aujourd’hui des nombreuses plateformes web florissantes, souvent portées par la vague américaine (non transposable au modèle français).

Plusieurs points sont à évoquer. Tout d’abord, chaque praticien décidera de sa visibilité ou non sur Internet. Les règles

Vie professionnelle

juridiques sont cadrées par le Conseil de l'Ordre des médecins (avocats, juristes) et concernent le domaine de l'information. Il est donc important de s'entourer d'un web manager, qui assurera la charte de protection du site, la surveillance web, et de rester toujours extrêmement vigilant vis-à-vis des informations divulguées sur Internet. Les informations mises sur le web restent extrêmement difficiles à effacer.

Les patients communiquent de plus en plus par blogs, forums privés, groupes Facebook sur les dernières techniques chirurgicales, sur leur chirurgien donc il faut savoir rester vigilant quant aux patients trop connectés et néfastes.

La consultation

À chacun sa personnalité, sa façon d'aborder la demande de son patient mais dans tous les cas, il existe des points particulièrement importants à retenir

comme nous l'évoquons régulièrement les plus expérimentés :

- pas de remise d'image au patient : risque réel de se voir opposer une obligation de résultat ;
- écrire sur le dossier si refus de correspondance avec médecin traitant même s'il s'agit d'une chirurgie esthétique ;
- l'information : fiche SOFCPRE : vous pouvez demander son retour signé (ou le mentionner dans le consentement éclairé) ;
- prendre des photos de ses complications ;
- obligations d'information : principales plaintes en chirurgie plastique : le manquement au devoir d'information, le manquement de prudence vis à vis de l'acte chirurgical.

Conclusion

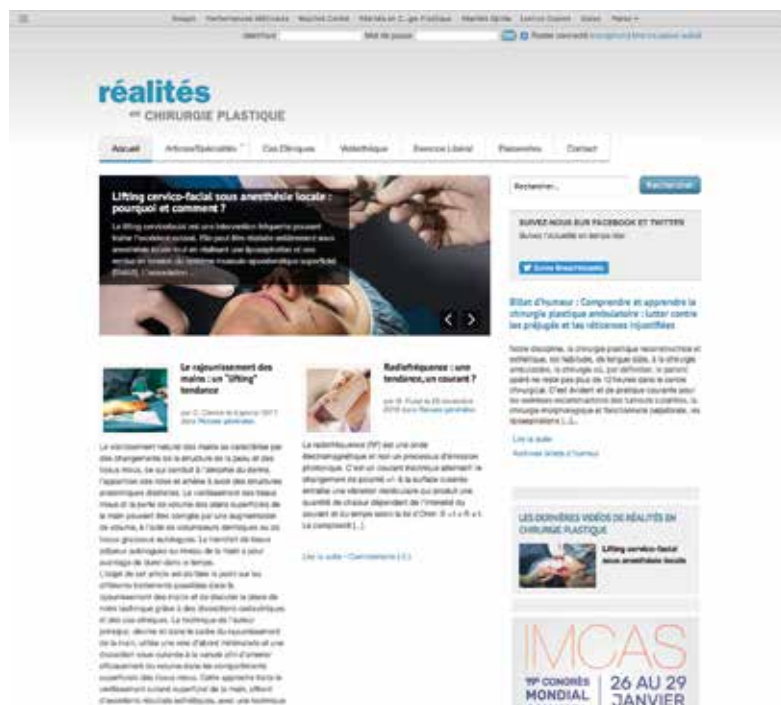
À l'heure actuelle, le grand avantage de notre spécialité est de pouvoir choisir ce que l'on veut dans sa vie profession-

nelle (**liberté d'installation**). Nos sociétés savantes ont fortement contribué à défendre ce droit. Bien entendu, le choix est loin d'être simple (vie personnelle, objectifs professionnels) et en découlent de nombreux écueils qu'il est appréciable d'éviter. Nonobstant les dunes administratives et obscures pour la plupart d'entre nous, l'installation demeure un moment constructif et enrichissant.

BIBLIOGRAPHIE

1. GRINHOLTZ-ATTAL C. *Réalités en chirurgie plastique*, 2013.
2. PARDON M, BEL C. *Réalités en chirurgie plastique*, 2013.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.



**www.
realites-chirplastique.com**

**+ riche
+ interactif
+ proche de vous**