

PRÉFACE

Sébastien Liarte

Le Dr Quoc Duy Vo est un médecin radiologue suisse exerçant en Suisse romande. Il effectue ses études de médecine à l'Université de Lausanne qu'il termine en 2009. Il est titulaire d'un doctorat en médecine obtenu à l'Université de Genève en 2014. Il se spécialise en radiologie et décroche son titre de spécialiste en 2016, puis poursuit sa formation avec deux sous-spécialités en imagerie sénologique et ostéoarticulaire. Son parcours professionnel au sein des différentes institutions en Suisse romande l'a conduit à se perfectionner en management avec l'obtention d'un master en gestion stratégique des institutions de santé à l'Université de Genève en 2021. Il a ensuite renforcé ses compétences en gestion avec l'obtention d'un doctorat en administration des affaires au Business Science Institute et à l'IAE Lyon, école universitaire de management – Université Jean Moulin Lyon 3 en 2024. Son parcours médical a été ponctué de diverses interrogations sur le fonctionnement du système médical en Suisse romande que ce soit dans le secteur hospitalier ou libéral.

Devant les changements environnementaux, les pressions économiques et politiques qui pèsent sur le système de santé, le Dr Vo avait à cœur de comprendre le fonctionnement et les logiques qui gouvernent le secteur de la radiologie ambulatoire en Suisse romande. Cet ouvrage tente de répondre aux questions que tout manager se pose dans la gestion d'un centre d'imagerie. Que faire pour offrir les meilleures prestations possible ?

Comment répondre aux attentes des patients et des correspondants ?

Pour y arriver, cet ouvrage adopte une approche académique issue du terrain. La méthodologie est fondée sur des études de cas et une analyse de la littérature.

INTRODUCTION

1. CONTEXTE

Le siècle passé a vu la médecine faire d'énormes progrès. La radiologie est une spécialité ayant connu d'importants progrès technologiques notamment avec l'avènement du scanner et de l'IRM. Ces avancées ont également permis des innovations dans les autres spécialités médicales. L'utilisation de ces technologies, qui étaient auparavant l'apanage des hôpitaux publics, s'est peu à peu développée dans le secteur libéral se démocratisant de plus en plus dans le paysage médical. Dans un contexte sanitaire instable, cette spécialité qui était alors en plein essor voit son développement être freiné par des mesures économiques et politiques. Face à ces changements, des instituts de radiologie ont été mis à mal sur le marché de l'imagerie. Certains n'ont pas pu surmonter ces contraintes alors que d'autres ont pu survivre et se développer. Cette constatation mena à une réflexion approfondie sur les changements en radiologie et les stratégies adoptées par les centres d'imagerie afin de rester compétitifs sur le marché très concurrentiel de l'imagerie médicale. Cet ouvrage aura pour objectifs de comprendre les stratégies en radiologie afin de s'adapter à un environnement de plus en plus instable. Cet ouvrage abordera les logiques institutionnelles présentes dans le secteur de l'imagerie médicale ainsi que les propositions de valeur d'un *business model* en radiologie.

2. CONSTATS ET PROBLÉMATIQUE

La problématique à l'origine de cet ouvrage est issue du terrain où plusieurs constats ont été relevés. Le premier constat concerne le rôle prépondérant des gouvernements dans la gestion des soins face à l'augmentation des coûts de la santé. Des initiatives variées ont été instaurées pour réduire les coûts de santé, telles que la diminution des remboursements des examens radiologiques par les assurances maladie. Après l'introduction de ces mesures, certains centres libéraux de radiologie n'ont cessé de croître avec l'achat de multiples instituts, alors que d'autres tentent tant bien que mal de survivre. Malgré tout, certains instituts n'ont pas choisi l'expansionnisme mais rencontrent un succès important en offrant des prestations de qualité tout en jouissant d'une excellente réputation. Le deuxième constat concerne les visions stratégiques parmi les différents centres radiologiques. Certains centres ont choisi de miser sur l'innovation et la qualité des appareils radiologiques disponibles en mettant l'accent sur les avancées technologiques. D'autres centres ont choisi de mettre en avant la qualité et les compétences des médecins radiologues. D'autres groupes ont préféré jouer la carte de la proximité médecin-patient et ainsi mettre en avant le rôle du patient dans le processus du diagnostic médical. Le troisième constat concerne les pratiques médicales au quotidien. Les médecins ayant plus de 30 ans d'expérience décrivent une diminution du pouvoir décisionnel du médecin au cours des dernières années, une augmentation du temps dédié à l'administratif pour des questions d'assurance, une charge de travail accrue et un changement dans la relation médecin-patient. Avec l'accès à Internet, les patients sont de mieux en mieux informés sur les pathologies et sont donc plus exigeants envers les médecins. Les critiques envers le corps médical sont de plus en plus fréquentes et se retrouvent souvent comme un sujet central sur les forums de discussions et les avis Google. Tous ces éléments contribuent au mécontentement et à la détérioration des conditions de travail des médecins radiologues. Ce constat est appuyé par une étude parue en 2011 (Buddeberg-Fischer *et al.*, 2011) où les auteurs se sont intéressés à la satisfaction des radiologues sur leur lieu travail. Dans cette étude, 73 % des radiologues sont satisfaits de leur travail. L'insatisfaction des radiologues s'expliquerait par l'incertitude des tarifs ambulatoires, le refus

de remboursement par les assurances pour certaines prestations radiologiques jugées injustifiées, la limitation des droits de pratique et le passage d'un statut d'indépendant à salarié. L'augmentation de la charge de travail est également un facteur majeur qui contribuerait au mécontentement dans la profession.

Ces constatations peuvent être considérées comme des réponses à des changements environnementaux d'ordre économique, managérial et politique qui sont le reflet d'un changement de logique dans la profession des médecins radiologues. Ces constatations sont appuyées par la littérature. Scott (2000) et Currie et Guah (2007) décrivent l'évolution des logiques institutionnelles dans le domaine de la santé au cours du siècle passé jusqu'à nos jours. En parallèle de ces changements de logiques institutionnelles dans la médecine, d'autres changements ont également eu lieu. Un des changements majeurs concerne l'évolution du rapport entre le médecin et son patient. La relation paternaliste dans laquelle le médecin était le garant de la santé du patient a fait place à une relation de consumérisme (Beisecker & Beisecker, 1993). Dans cette relation, la santé est perçue comme un bien de consommation, dès lors le patient est considéré comme un « client » (Hofer *et al.*, 2012). La « valeur » perçue dans le système des soins a également évolué. La médecine fondée sur les faits repose sur le principe que le meilleur traitement pour le patient se base sur l'état de la connaissance actuelle (Sackett, 1995). La médecine centrée sur le patient a une « valeur » davantage orientée vers le malade, celui-ci participe au processus des soins. Le traitement choisi ne sera pas forcément basé sur l'état des connaissances actuelles mais sera choisi en fonction des préférences et des attentes du patient (Gerteis, 1993 ; Jayadevappa, 2011). À la lumière de tous ces éléments empiriques et provenant de la littérature, la problématique part du postulat qu'il existe une relation étroite entre les changements de logiques institutionnelles et l'évolution du domaine médical. Cette évolution touche la « valeur » du système des soins et la prise en charge des patients, mais ne change en rien le devoir du soignant envers le patient. En revanche, le changement stratégique opéré par les institutions de santé consécutif aux changements de logiques institutionnelles est un enjeu crucial au vu du contexte actuel. L'instabilité politique, sanitaire et économique du moment contribue à un climat d'insécurité. Les choix

stratégiques jouent donc un rôle primordial sur la survie économique d'une institution de santé et dans la qualité des soins.

Ainsi, cette problématique est à la base de la question de recherche de cet ouvrage : quel est l'impact d'un changement de logiques institutionnelles sur la proposition de valeur d'un *business model* ?

3. INTÉRÊTS ET ENJEUX

Comme discuté plus haut, les remboursements des examens radiologiques tendent à diminuer rendant la situation financière délicate pour les centres d'imagerie. Dans un environnement où les acteurs ne sont pas ou peu autorisés à jouer sur les prix des prestations, les instituts radiologiques doivent se concentrer sur d'autres propositions de valeur afin de se démarquer. Comme décrit dans l'ouvrage *Strategy Maps* (Kaplan & Norton, 2004), les auteurs définissent la proposition de valeur comme un élément crucial pour la stratégie d'entreprise. L'enjeu est donc de reconnaître les propositions de valeur alignées avec la logique institutionnelle dominante afin d'être en phase avec les croyances et les règles du model actuel. Pour résumer, l'intérêt pour tout manager est d'identifier les pratiques en lien avec des propositions de valeur dans « l'air du temps » et d'émettre les bonnes recommandations managériales pour la gestion d'instituts radiologiques. Une meilleure compréhension de l'environnement et des propositions de valeur utilisées permettrait également un meilleur alignement stratégique avec les attentes du marché. En outre, l'identification de ces propositions de valeur permettrait de cibler les besoins du patient et ainsi lui offrir des prestations de meilleure qualité.

4. PLAN DE L'OUVRAGE

Afin de trouver des réponses à la problématique, cet ouvrage se compose de cinq chapitres :

- Le premier chapitre est une revue de la littérature sur la proposition de valeur dans un *business model* et les logiques institutionnelles. Cette partie se focalise essentiellement sur la définition et la compréhension des propositions de

valeur dans le domaine de la santé qui a la particularité de présenter des logiques plurielles. Une revue de la littérature sur les logiques des entreprises durables est également abordée en raison des similitudes observées avec le domaine de la santé.

- Le deuxième chapitre présente l'approche de l'étude, sa méthodologie et sa collecte des données du travail de recherche dont cet ouvrage est tiré.
- Le troisième chapitre s'articule autour des résultats obtenus durant l'étude.
- Le quatrième chapitre est une analyse et une interprétation des résultats de l'étude.
- Le cinquième et dernier chapitre présente les conclusions et les recommandations issues de l'étude, notamment son apport dans le domaine de la radiologie et des sciences de gestion, ses limites, et les perspectives de nouveaux travaux de recherche.