



*Présentation dans le cadre du 2^e
Colloque du réseau québécois de
recherche partenariale en économie
sociale*

29 mai 2008



Déroulement proposé

1. Qu'est-ce que la Coop santé ?
2. Les particularités de l'entreprise coopérative
3. L'évolution du projet
4. Où en sommes-nous ?
5. En résumé
6. Période de questions

29 mai 2008

Avant d'aller plus loin...DÉFINITION !

Qu'est-ce qu'une clinique médicale coopérative ?

« Il s'agit d'une clinique dont la gestion administrative est collective. Ainsi, la clinique coopérative compte pour membres des citoyens et des professionnels de la santé. Conjointement, ces derniers définissent et gèrent les services et les investissements de la clinique en fonction de leurs besoins. Cette gestion démocratique assure l'arrimage entre les besoins locaux et les services offerts.[...] Les avantages pour les médecins sont nombreux : déléguer les tâches administratives et les relations avec les différentes instances de santé. En se concentrant sur la pratique médicale, les médecins ont une meilleure qualité de vie au travail. Les médecins sont toujours rémunérés par la RAMQ. La Coop santé ne cherche pas à prendre la place de l'État mais à permettre aux collectivités de se prendre en charge. »

Source :

Marie-Joëlle Brassard et Édith Brochu. *Les cliniques coopératives : se donner un contexte favorable à la pratique médicale.* Le Médecin du Québec. Volume 42, numéro 2. Février 2007. pages 99-101.

29 mai 2008



Partie 1 – Qu'est-ce que la Coop santé ?

1.1 D'où vient l'idée ?

1.2 Le contexte témiscamien

1.3 Mission et défis

1.4 Services et activités

1.5 Volet – centre d'activité physique

29 mai 2008

Partie 1 – Qu'est-ce que la Coop santé ?

1.1. D'où vient l'idée ?

L'émergence des coopératives de santé au Québec se veut une alternative citoyenne innovatrice en réponse aux pressions énormes exercées sur le système de santé

- ✓ Restrictions budgétaires et désengagement de l'État vers la fin des années 90;
- ✓ Vieillesse de la population et augmentation des besoins en matière de santé ;
- ✓ Pénurie de professionnels de la santé et difficulté de recrutement dans les milieux ruraux.

1.2 Le contexte au Témiscamingue...

- Contexte de pénurie des professionnels de la santé qui perdure depuis quelques années
- Quelques médecins présents sur le territoire ont émis le souhait d'être regroupés sous un même toit pour la pratique en cabinet (contrer l'isolement professionnel et « coaching » avec les plus jeunes)
- Le CSSSLT n'a plus l'espace suffisant pour permettre aux médecins de pratiquer à partir des bureaux de la clinique externe
- Un projet de GMF est dans les airs...

29 mai 2008

1.3 Mission et défis

Mission : voir rapport annuel 2007 (www.temiscamingue.net)

Défis

- ✓ Offrir des tarifs concurrentiels de location d'espace de consultation médicale afin de conserver les médecins au Témiscamingue et en recruter de nouveaux
- ✓ Conserver et augmenter la grande participation et mobilisation du milieu témiscamien
- ✓ Offrir des avantages/services aux membres de la coopérative tout en assurant l'universalité des soins de santé
- ✓ Augmenter continuellement le nombre de membres et développer une vie associative forte
- ✓ Soutenir et développer des projets de prévention en santé

29 mai 2008

1.4 Services et activités

- Location « clé en main » de bureaux de consultation pour les médecins et autres professionnels de la santé
- Archives et gestion des dossiers
- Recrutement, communications et relations publiques
- Développement de projets de prévention en santé
- La comptabilité et gestion financière de l'entreprise
- Gestion du personnel administratif et clinique
- Entretien du bâtiment et des bureaux de consultation
- Représentation des besoins des membres en matière de santé
- Participation aux activités de recrutement des médecins
- Développement et soutien de de projets visant l'amélioration des habitudes de vie et la promotion de la santé
- Autres services complémentaires à développer en cours de projet

29 mai 2008

1.5 Volet – centre d'activité physique

Objectifs :

- Projet axé sur approche préventive de la santé
- Outil de travail pour les professionnels de la santé, outil de recrutement
- Amélioration de la qualité de vie au Témiscamingue (population et médecins)

Services offerts

- Consultation activité physique et nutrition
- Projets pour différents groupes d'âge
- Activités de groupes (ex : *spinning*, aérobie)
- Coin lunch santé
- Halte-garderie

À retenir :

- Projet complémentaire au volet clinique médicale
- Étude de faisabilité et plan d'affaires indépendants
- Concertation avec le milieu (employeurs, associations, population)
- La Coop santé est attendue d'une réponse très très attendue...

29 mai 2008

Partie 2 : les particularités de l'entreprise coopérative

Nos valeurs

- La solidarité et l'esprit coopératif entre ses membres
- La prise en charge et la participation active de ses membres dans la gestion et la gouvernance des soins de santé
- L'approche préventive de la santé pour son développement et ses projets
- L'universalité des soins et la protection des acquis sociaux
- L'accessibilité aux soins de santé et une meilleure qualité de vie
- L'engagement communautaire et les partenariats intersectoriels
- La communication et la transparence

Les 7 principes de la coopération ...les connaissez-vous ?

29 mai 2008

Partie 2 : les particularités de l'entreprise coopérative

2.1 Fonctionnement de la Coop santé

2.2 Le membership

2.3 Le conseil d'administration

29 mai 2008

2.1 Fonctionnement de la Coop santé

- Coopérative de solidarité à but non lucratif
- Pas de ristournes sur l'excédent des revenus sur les dépenses.
- Même si la coopérative peut émettre des parts privilégiées, elle ne versera pas d'intérêt à ses membres.

2.2 Le membership

Trois types de membres :

Membre utilisateurs-population : 2500

Membre utilisateurs-locataires : 9 (12 à l'ouverture)

Membres de soutien : 54

La formule de coopérative de solidarité permet de répondre aux besoins des trois types de membres.

1 membre = 1 vote

29 mai 2008

2.3 Le conseil d'administration

- Le 1^{er} conseil d'administration a été élu lors de l'AGO en janvier 2007. Trois postes sont à élections à chaque année pour assurer une continuité.
- L'élection des membres du conseil d'administration se fait par collèges électoraux et selon les proportions suivantes :

Membres utilisateur- population	6
Membres utilisateur- locataire	1
Membres de soutien	2

Partie 3 – L'évolution du projet depuis 3 ans...

3.1 Historique

3.2 Analyse : quelques facteurs d'échec du projet initial

3.3 Analyse : quelques forces du projet

3.4 Caractéristiques du projet final

3.5 On continue de travailler....2007

3.6 Le projet se concrétise...2008

29 mai 2008

Partie 3 – L'évolution du projet depuis 3 ans...

Printemps 2005

- Visite du groupe promoteur à la Coopérative de santé de St-Étienne des-Grès en Mauricie
- Premières rencontres de travail et réflexion

Été 2005

- Formation du comité provisoire
- Démarches d'incorporation
- Envoi de la demande de statuts pour la coopérative
- Fusion des comités « Scanner » et « Coop » pour campagne de financement commune

29 mai 2008

2.1 Un peu d'histoire... La campagne de financement *À votre santé*

Automne 2005

- Préparation et lancement de la campagne de financement
- Campagne d'adhésion – membres-utilisateurs fondateurs
- Début des démarches d'accréditation pour le Groupe de médecine familiale (GMF)
- Réception des statuts de la coopérative

Un projet pour et grâce aux Témiscamiens

- La population et les entreprises du Témiscamingue se sont fortement mobilisées autour des projets en santé à l'automne 2005, dans le cadre de la campagne de financement *À votre santé*.
- En 3 mois, 746 000\$ en engagements ont été recueillis, pour l'acquisition d'un scanner au CSSSLT et le démarrage d'une coopérative de santé.
- Près de 1500 personnes ont aussi adhéré comme membres de la Coop santé !

29 mai 2008



3.1 Historique...2006

- Début de l'élaboration du plan d'affaires de la coopérative en collaboration avec la SDT et la CDRAT
- Embauche d'une coordonnatrice via le projet IDC
- Choix du site pour la construction
- Élaboration des esquisses de bâtiment – Artcad Groupe conseil
- Études géotechnique et environnementales
- Début d'élaboration d'un plan de communication (interne et externe)
- Partenariat avec Desjardins – demandes d'admission nouveaux membres
- Préparation de l'assemblée générale d'organisation
- Étude de faisabilité – volet centre d'activité physique
- Participation à divers événements de représentation (ex : foire économie sociale)

29 mai 2008

3.1 Historique...2007

- Tenue de l'assemblée générale d'organisation
- Finalisation des plans et devis et du plan d'affaires – projet initial
- Formation des nouveaux administrateurs, plusieurs rencontres du conseil d'administration
- Négociation du financement
- Forum santé à Bécancour et Forum coopératif régional
- Embauche d'une étudiante – volet centre d'activité physique
- Appels d'offres pour la construction auprès des entrepreneurs régionaux
- Échec du projet initial le 19 juillet 2007 ...Période de réflexion équipe Coop santé et médecins jusqu'au 15 août 2007

29 mai 2008

3.2 Analyse : quelques facteurs de l'échec du projet initial

- Complexité du système de santé – connaissances à acquérir rapidement par les promoteurs
- Particularités de la pratique médicale au Témiscamingue
- Grande naïveté des promoteurs
- Nouveauté du projet = mauvaises perceptions des médecins
- Mauvaises identification des porteurs de dossiers
- Coûts de construction et contexte économique
- Dossier GMF...

29 mai 2008

3.3 Analyse : quelques forces du projet initial

- L'implication des partenaires (SDT, CSSSLT, CDRAT, Desjardins...)
- L'implication financière de la population et du milieu
- Expertises complémentaires des membres du conseil d'administration
- Entente RUIS McGill
- Projet IDC (117500\$) pour coordination du démarrage
- Don du terrain – CSLT
- Mobilisation des bénévoles

29 mai 2008

3.4 Caractéristiques du nouveau projet

- ✓ Clinique médicale de 3600 pieds carrés avec 8 bureaux de consultation médicale, un bureau d'infirmière, un bureau de location pour d'autres professionnels de la santé (massothérapie, audioprothésiste etc.)
- ✓ Partenariat entre une société de dépenses formées par les médecins et la Coop santé.
- ✓ Les médecins sont individuellement membres utilisateurs-locataires de la coopérative et la coopérative loue ses locaux à la société de dépenses.
- ✓ La société de dépenses est un outil fiscal que se donnent les médecins pour diminuer les coûts d'opérations.
- ✓ Le concept « clé en main » demeure offert aux médecins afin de diminuer la lourdeur de leurs tâches administratives. Le responsable administratif de la société de dépenses est la même personne qui sera embauchée pour la direction générale de la coopérative.

29 mai 2008

3.4 Caractéristiques du nouveau projet

- ✓ Formation d'un comité de coordination (régie interne) composé de 1 ou 2 médecins, de la direction générale, président et/ou vice-président de la Coop santé afin d'assurer la gestion de la clinique médicale. Ce comité se rencontrera pour coordonner la gestion courante des affaires cliniques et administratives de la coopérative et favorisera une bonne communication.
- ✓ Le conseil d'administration de la Coop santé demeure décisionnel en ce qui concerne les orientations de développement de l'entreprise. Un siège demeure réservé au conseil d'administration pour un représentant des membres locataires.

3.5 On continue de travailler !...suite de l'histoire en 2007

- Relance du projet et nouveaux plans – besoins réduits
- Conférence Jean-Pierre Girard – 9 octobre 2007
- Lettre d'engagement signée par 9 médecins et formation des comités de travail avec les médecins
- Listes des achats- équipements et fournitures
- Concours québécois en entrepreneuriat
- Finalisation de l'étude de faisabilité – volet centre d'entraînement
- Préparation d'une campagne intensive d'adhésion (population)
- Début des travaux du comité RH :organigramme, politique de gestion RH, rédaction des offres d'emplois

29 mai 2008

3.6 Le projet se concrétise...2008

- Suivi politique - Dossier centre activité physique
- Listes des achats- équipements et fournitures
- Concours québécois en entrepreneuriat
- Campagne « Pour une coop en bonne santé...financière ! »
- Début des travaux de construction
- Développement du système comptable et autres outils de gestion
- Signature des contrats par les membres locataires (10 médecins) !
- Préparation d'une campagne intensive d'adhésion (population)
- Recrutement et formation du personnel administratif et clinique
- Élaboration du plan de communication interne – employés et locataires et de développement de la vie associative
- ETC, ETC, ETC !!!

29 mai 2008

Partie 4 - Où en sommes-nous ?

4.1 Construction et aménagement

4.2 Montage financier et forces de notre
plan d'affaires

4.3 Les prochaines étapes

29 mai 2008

4.1 Construction et aménagement



29 mai 2008

Coopérative de
Solidarité Santé
du Lac-Témiscamingue

4.1 Construction et aménagement (mettre plans et vue extérieure)



29 mai 2008

Coopérative de
Solidarité Santé
du Lac-Témiscamingue

4.2 Montage et prévisions financières

Coût du projet final - 756 279\$

Mise de fonds = 80% du coût de projet

- Campagnes de financement et du capital social (47%)
- Plusieurs contributions non remboursables : Fonds économie sociale 30000\$, McGill 132000\$, CSSSLT 15000\$, CSLT 75 000\$ (33%)
- Près de 20 000\$ supplémentaires pour coordination à temps plein d'ici l'ouverture

Emprunt minime au montant de 215000\$ mais besoins estimés à 150 000\$. Remboursable en 11 années à un taux préférentiel de 7.5%, capacité de remboursement de plus de 1.9 dès la 2ème année.

4.2 Montage et prévisions financières

Société de dépenses vs coopérative

- Membres de la Société de dépenses : médecins et coopérative.
- Contributions des médecins à une réserve, facilite la gestion/décision entre le clinique et l'administratif.
- Argument intéressant pour recrutement de nouveaux locataires : seulement 20% du clé en main est maintenant taxé.

4.2 Montage et prévisions financières

Forces du plan d'affaires

- Fonds de roulement prévu au projet 25 000\$ pour frais extraordinaires de démarrage.
- Proximité du CSSSLT : partage de coûts liés au déneigement, stationnement, etc.
- Marges de manœuvre non comptabilisées : Promesse de dons de Tembec, demande à Investissement Québec, taux d'intérêt et montant de l'emprunt, nombre de médecins contribuant à la Société de dépenses pourrait être plus élevé
- Mise de fonds totalisant plus de 80% du coût du projet

4.3 Les étapes en cours et à venir

- Travaux d'aménagement du terrain
- Organisation du travail et structuration des opérations de la coopérative
- Élaboration d'un système de gestion du membership
- Embauche et formation du personnel et des membres à la vie associative
- Achat des fournitures, équipements et mobilier
- Tenus d'une campagne massive de recrutement
- Ouverture officielle et médiatique de la Coop santé
- Opérationnalisation des activités de la coopérative
- Réalisation d'un plan de développement 2008-2010
- Développement de services complémentaires
- Développement de projets divers (prévention santé, activité physique, habitudes de vie etc.)
- ETC. ETC. ETC. !

29 mai 2008

Partie 5 - En résumé

En résumé, les avantages pour la population... *d'avantage collectifs qu'individuels*
Meilleure intégration des nouveaux médecins avec ceux déjà en place

- En cas de départ d'un médecin, conserver les dossiers médicaux au Témiscamingue
- Faciliter le recrutement et la rétention des médecins : qualité de vie au travail, clé en main, travail d'équipe...
- Favorise la mise en place d'un futur Groupe de médecine familiale (GMF)
- Gestion démocratique des services liés à la santé
- Projet visant à améliorer l'accessibilité aux soins de santé. *Ne garantie pas l'accès à un médecin de famille.*
- Force politique de représentation et de recrutement
- Services complémentaires (autres que soins de santé) à réserver aux membres
- Pas de cotisation annuelle envisagée

29 mai 2008

Partie 5 - En résumé

La Coop santé, un outil de développement novateur :

- En réponse à des besoins locaux
- Amélioration de la qualité de vie et des services de santé au Témiscamingue
- Prise en charge de la population et implication citoyenne
- Projets axés sur l'approche préventive et une vision globale de la santé
- Le succès du projet passe par l'engagement de tous les acteurs impliqués
- Les valeurs et principes de la coopération placent la collectivité au cœur du projet et non pas les besoins individuels

29 mai 2008

Partie 6 – Vos questions

29 mai 2008

Merci de votre attention !

N'hésitez pas à communiquer avec nous :

Sandy Lachapelle, coordonnatrice

22, Rue Notre-Dame Nord [Bureau C-314]

Ville-Marie, Québec

J9V 1W8

Téléphone : (819)622-2773, poste 4463

Courriel : sandy_lachapelle@ssss.gouv.qc.ca

NOTRE FUTURE ADRESSE !

19,rue Dollard

Ville-Marie, Québec

J9V 1L1