# COORDONNER EN MAISON DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLE

AVECsanté
AVENIR DES ÉQUIPES COORDONNÉES

# Édito



**Emmanuelle Barlerin**
Co-présidente
d'AVECsanté

Le développement de l'exercice coordonné et des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) a profondément transformé les façons de travailler en soins de proximité. En réunissant des professionnels aux métiers, aux pratiques et aux cultures différentes autour d'un projet de santé partagé, les MSP ont fait émerger de nouveaux besoins : organiser, relier, communiquer, décider ensemble et faire vivre dans la durée une dynamique collective. La coordination s'inscrit précisément dans cette transformation : elle crée les conditions permettant à des professionnels différents de construire et de faire vivre un projet commun.

La coordination s'est progressivement imposée comme une fonction essentielle à la mise en œuvre des projets de santé et au fonctionnement des structures. Animation du collectif, gestion de projet, organisation, communication, suivi des actions, accompagnement des professionnels : ses missions sont multiples et ses contours continuent d'évoluer. Mais coordonner ne consiste pas seulement à organiser des tâches ou à assurer la circulation de l'information. C'est aussi mettre en relation des compétences, créer des espaces de dialogue et permettre au collectif de construire des réponses partagées.

Cette dimension collective est essentielle. Dans une équipe pluriprofessionnelle, les décisions ne reposent pas uniquement sur une addition de compétences individuelles. Elles se construisent dans les échanges, les confrontations de points de vue et l'élaboration de règles communes. La coordination contribue à transformer une juxtaposition de professionnels en une véritable équipe.

Il n'existe pourtant pas de modèle unique de coordination. Les profils des coordinateurs et coordinatrices, la taille des structures, leur gouvernance, leur histoire, leurs projets et les caractéristiques des territoires sont extrêmement variés.

Cette diversité est une richesse. Elle invite cependant à partager des repères communs pour permettre à chaque équipe de réfléchir à ses propres besoins, de clarifier les responsabilités et de construire une organisation adaptée à son contexte.

La question est aujourd'hui celle de la **reconnaissance et de la professionnalisation de la fonction de coordination,** mais aussi de son positionnement au sein des équipes. Le coordinateur ou la coordinatrice n'est ni un simple gestionnaire, ni un professionnel de santé supplémentaire. Sa position est singulière : il ou elle agit à l'interface du projet, de l'organisation et du collectif, en veillant à impulser sans se substituer, à structurer sans rigidifier et à accompagner sans faire à la place.

L'ambition de ce guide : proposer des clés de compréhension, des ressources, des outils et des retours d'expérience issus du terrain. Il ne s'agit pas de définir une « bonne » coordination, mais de donner à chaque équipe les moyens de questionner ses pratiques, d'expliciter ses choix et de faire évoluer son organisation.

La coordination est avant tout un travail sur les liens. Elle permet de soutenir le projet de santé, de renforcer la coopération et de faire vivre l'intelligence collective.

La coordination est ainsi au service des professionnels, mais elle ne s'arrête pas aux frontières de l'équipe. En renforçant la coopération interne, elle permet également à la MSP de mieux s'ouvrir sur son environnement, de développer des partenariats, de participer aux dynamiques territoriales et de mieux prendre en compte les besoins des habitants. Elle contribue ainsi à construire des réponses plus cohérentes, plus coordonnées et plus adaptées aux besoins de la population.

**Coordonner, finalement, c'est créer les conditions du faire ensemble.**
**Et c'est en faisant ensemble que les équipes peuvent mieux prendre soin.**

**Afin de faciliter la lecture, nous avons fait le choix d'utiliser le terme « coordinatrice » tout au long du document pour désigner la fonction de coordination, quel que soit le genre et la personne qui l'exerce.**

# Sommaire


Édito ..... 2

Pourquoi la coordination est-elle essentielle en maison de santé ? ..... 6

- Ce que la coordination permet à une MSP ..... 6
- Où en est la coordination en MSP aujourd'hui ? ..... 8
- Trois coordinatrices racontent leur métier ..... 12
- Les priorités pour renforcer la coordination ..... 18

Les clés pour construire une coordination en équipe ..... 22

- Partir du projet de santé et des besoins de la MSP ..... 22
- Faire le choix de sa coordination ..... 24
- Définir les rôles et les espaces de décision au sein de la MSP ..... 26
- Créer les conditions d'une coordination efficace ..... 28
- Adapter le cadre d'exercice aux besoins de la coordination ..... 30
- Quels financements pour soutenir la coordination ? ..... 34
- Réussir l'arrivée et l'intégration de la coordinatrice ..... 36
- Faire évoluer la coordination au rythme de la MSP ..... 38

**Boîte a outils de la coordination** ..... **41**

Comprendre sa MSP et analyser ses besoins ..... 41

La matrice de maturité de la HAS ..... 41

L'analyse SWOT ..... 41

FICHE OUTIL
Quelle coordination pour notre msp ? ..... 42

Clarifier les rôles et l'organisation ..... 44

FICHE OUTIL
Qui fait quoi dans notre msp ? ..... 44

FICHE OUTIL
Quand ça coince dans la coordination ..... 48

Construire la coordination et faire évoluer le poste de la coordination ..... 48

FICHE OUTIL
Quels cadres d'exercice pour une coordinatrice ? ..... 52

Référentiel d'activité de la coordination ..... 56

Grille d'aide à la rémunération ..... 56

Conduire et suivre les projets de la MSP ..... 56

Les outils de suivi ..... 56

Les outils de gestion de projet ..... 56

Avant de choisir un outil ..... 57

**Conclusion** ..... **58**

# Pourquoi la coordination est-elle essentielle en maison de santé ?

## CE QUE LA COORDINATION PERMET À UNE MSP

La coordination n'est pas une fin en soi. Elle est un levier au service du projet collectif de la MSP. Elle contribue à créer les conditions nécessaires pour travailler ensemble, développer des projets et répondre aux besoins de santé du territoire.

### FAIRE VIVRE

*le projet de santé*

Le projet de santé donne une direction commune à l'équipe. La coordination aide à le traduire en actions concrètes, à suivre sa mise en œuvre et à maintenir une dynamique collective autour des priorités définies par les professionnels.





### FAIRE ÉQUIPE

*et construire une organisation collective*

Faire équipe ne se résume pas à exercer sous le même toit. La coordination contribue à organiser les espaces de dialogue, à faciliter les échanges entre professionnels et à faire émerger des habitudes de travail collectives au service d'un projet commun.

### FAIRE AVANCER

*les projets*

Les MSP portent de nombreux projets : prévention, accès aux soins, parcours, santé publique, qualité, coopérations territoriales. La coordination aide à transformer les idées en actions, à organiser le travail collectif et à assurer le suivi des projets dans le temps.



## FAIRE LE LIEN

### *avec le territoire*

Une MSP ne fonctionne pas seule. La coordination facilite les relations avec les partenaires, les CPTS, les établissements de santé, les acteurs médico-sociaux, sociaux et les institutions. Elle contribue à inscrire la MSP dans une dynamique territoriale plus large.





## ACCOMPAGNER

### *les évolutions*

Arrivée de nouveaux professionnels, nouveaux projets, évolutions réglementaires ou besoins émergents du territoire : les MSP évoluent en permanence. La coordination accompagne ces changements et aide l'équipe à adapter son organisation tout en conservant un cap commun.

## MAINTENIR LE CAP

### *du pluripro*

Les projets, les professionnels et les organisations évoluent. La coordination apporte de la continuité en assurant le suivi des actions, en facilitant la transmission d'informations et en préservant la mémoire collective de la structure.



> *"Le coordinateur est à l'interface des équipes, de la gouvernance, des partenaires et des institutions."*
>
> **Aurélia Boucher**
> Masseuse-kinésithérapeute,
> ancienne coordinatrice de MSP
> et directrice de la FéeCOIA

# OÙ EN EST LA COORDINATION EN MSP AUJOURD'HUI ?

## Une fonction essentielle en pleine structuration

La coordination s'est progressivement imposée comme une composante essentielle du fonctionnement des maisons de santé pluriprofessionnelles. À mesure que les MSP se sont développées, que les projets se sont multipliés et que les coopérations se sont renforcées, cette fonction est devenue un levier central de l'exercice coordonné. Elle contribue aujourd'hui à l'animation du collectif, à la mise en œuvre du projet de santé, à l'accompagnement des évolutions de la structure et au développement des partenariats sur les territoires.

**Cette fonction est devenue un levier central de l'exercice coordonné.**

Si son rôle est désormais largement reconnu, la coordination reste marquée par une grande diversité de profils, de missions, de statuts et de modalités d'exercice. Les coordinatrices sont issues de parcours variés (professions de santé, gestion de projet, animation territoriale, secteur médico-social, administration, etc.) et présentent des expériences professionnelles très différentes. Cette diversité constitue une richesse pour les équipes et reflète la pluralité des organisations en MSP.

Dans ce contexte, le développement de la coordination est aujourd'hui soutenu par les politiques publiques, notamment à travers l'ACI et le plan « 4 000 MSP à l'horizon 2027 », ainsi que par la mobilisation des acteurs de l'exercice coordonné.

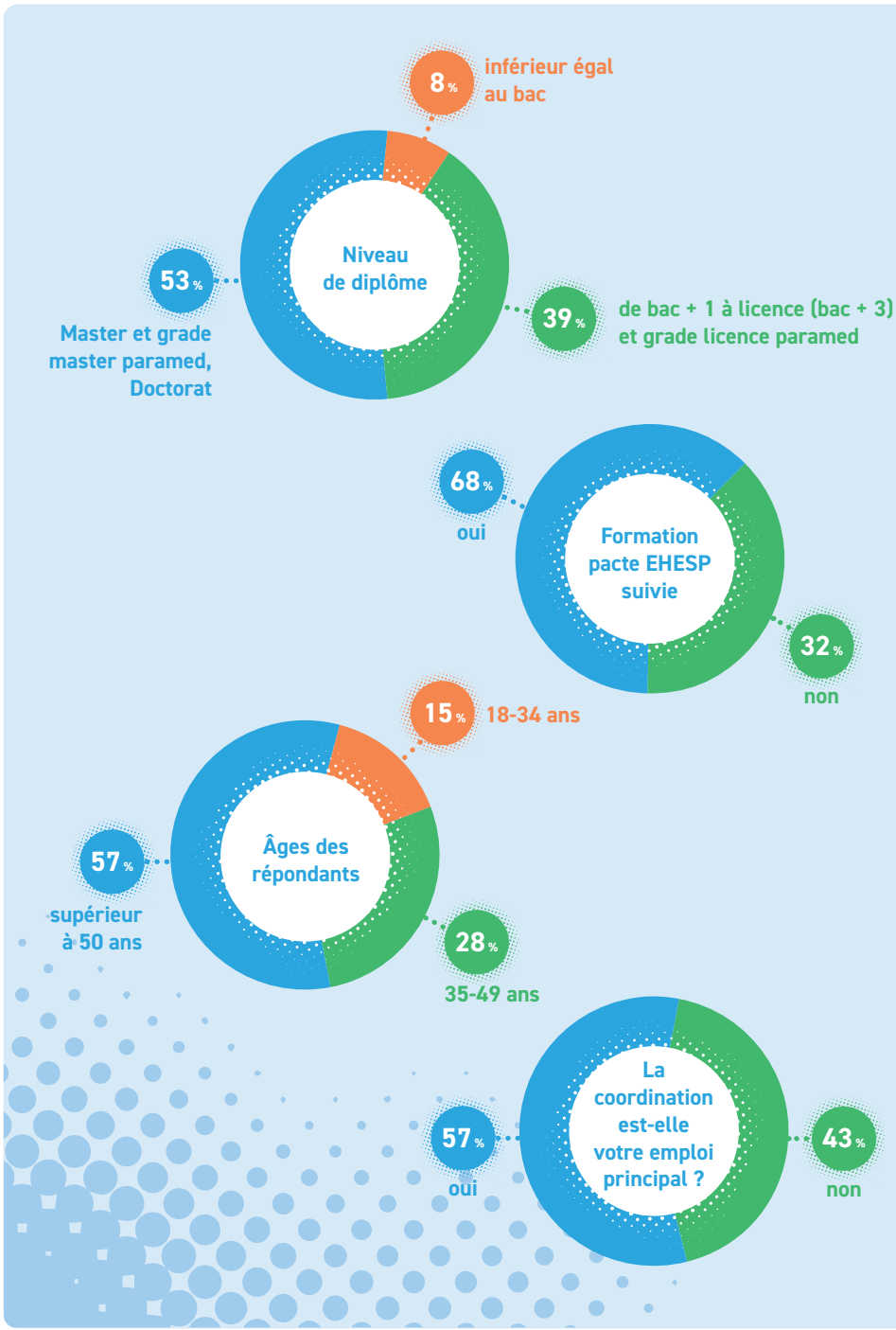
Cette dynamique se traduit par le développement de formations dédiées, l'élaboration d'un référentiel d'activités et de compétences, la réflexion sur les conditions d'exercice et de rémunération ou encore la création de réseaux de pairs favorisant le partage d'expériences.
Ces avancées contribuent à mieux définir le métier, à reconnaître les compétences mobilisées et à accompagner les parcours professionnels.
La coordination demeure un métier jeune, mais elle s'inscrit désormais durablement dans l'organisation des MSP et dans le développement de l'exercice coordonné.

## Où en sont les coordinatrices

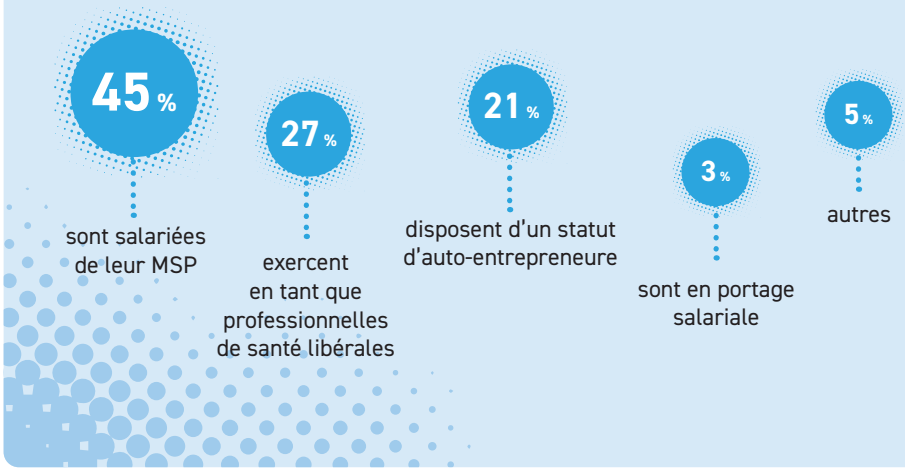
Afin de mieux connaître les professionnels exerçant cette fonction, la commission coordination nationale d'AVECsanté a réalisé une enquête nationale en 2024 auprès de coordinatrices en exercice. Au total, 619 réponses ont été recueillies.

**Au total, 619 réponses ont été recueillies.**

Les résultats confirment d'abord la diversité des profils et des modalités d'exercice de la coordination. Fonction relativement récente, elle est aujourd'hui portée par des professionnels aux parcours variés, issus aussi bien du champ de la santé que de la gestion de projet, de l'animation ou de l'administration.


8 %
inférieur égal au bac
Niveau de diplôme
53 %
Master et grade master paramed, Doctorat
39 %
de bac + 1 à licence (bac + 3) et grade licence paramed
68 %
oui
Formation pacte EHESP suivie
32 %
non
15 %
18-34 ans
Âges des répondants
57 %
supérieur à 50 ans
28 %
35-49 ans
La coordination est-elle votre emploi principal ?
57 %
oui
43 %
non

Cette diversité se retrouve également dans les statuts d'exercice.
Parmi les répondantes :




## Des coordinatrices globalement satisfaites de leur activité

Loin de traduire un manque de maturité de la fonction, cette pluralité reflète l'histoire du développement des MSP et l'adaptation de la coordination aux réalités locales. Elle témoigne également d'une profession dont les repères se consolident progressivement tout en conservant une grande diversité de situations.

L'enquête met également en lumière un niveau de satisfaction globalement élevé des coordinatrices, avec une note moyenne de 7,37/10. Cette satisfaction apparaît fortement liée aux conditions d'exercice de la fonction : reconnaissance du rôle, intégration au sein de l'équipe, qualité des relations avec les professionnels et la gouvernance, temps dédié à la coordination et moyens mis à disposition.

**7,37/10**
**Niveau de satisfaction globalement des coordinatrices**

Ces résultats soulignent un enseignement important : la réussite de la coordination ne repose pas uniquement sur les compétences de la personne qui l'exerce. Elle dépend également de la place qui lui est accordée dans la structure, de la clarté de son mandat et du soutien apporté par l'équipe et la gouvernance.




**Source :** AVECsanté, enquête nationale coordination réalisée en 2024, 619 répondantes.
Vous pouvez retrouver tous les résultats de l'enquête ici : https://avecsante.fr/blog/2026/02/20/commission-coordination-davecsante-enquete-nationale-2025-resultats-et-enseignements/

## TROIS COORDINATRICES RACONTENT LEUR MÉTIER

Les témoignages suivants illustrent cette diversité des profils et des trajectoires.



*"La coordination n'est pas qu'une simple fonction administrative, c'est un métier à part entière qui requiert des compétences et une posture spécifique."*

**Mégane Descat-Montagnol**
Orthoptiste de formation
et coordinatrice de deux MSP
en Normandie

**Quel est votre parcours professionnel ?**

Orthoptiste de formation, j'ai d'abord exercé en libéral avant de me consacrer pleinement à la coordination. J'ai validé un Master en coordination des parcours de soins à Sorbonne Université, puis la formation PACTE Soins Primaires. En tant que coordinatrice, j'ai ressenti le besoin d'échanger avec mes pairs, tout comme le font les soignants. J'ai donc participé à la création du réseau des coordinateurs de Normandie. Cet engagement m'a d'abord conduite à devenir référente de la commission régionale, puis co-présidente de la FMPS Normandie, et enfin co-référente de la commission nationale des coordinateurs portée par AVEC Santé.

**Quelles sont vos missions en tant que coordinatrice ?**

Mes missions s'adaptent avant tout à la maturité des deux équipes que je coordonne. Mon rôle central est d'articuler en permanence la dynamique d'équipe avec le projet de santé de ces deux structures. Si j'assure le pilotage administratif et financier (comme les indicateurs ACI), l'essentiel réside dans l'animation pluriprofessionnelle, l'accompagnement des protocoles et le déploiement d'actions de santé publique et de projets d'équipe. Une MSP évoluant

dans un écosystème, je m'implique également dans les CPTS de mes territoires pour faire le lien. J'agis également comme un véritable appui pour les professionnels : je facilite les échanges et veille à la cohésion globale pour faire vivre le projet collectif.

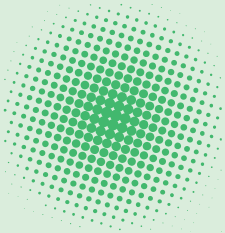
**Comment êtes-vous arrivée au poste de coordinatrice ?**

Le déclic a eu lieu lors de mon exercice libéral : le manque d'informations partagées entre soignants fragmentait le parcours des patients. J'ai compris que pour leur éviter d'arriver au troisième recours, il fallait d'abord structurer et coordonner le premier recours. C'est ce qui m'a poussée à me former, puis à envoyer deux candidatures spontanées aux MSP dans lesquelles j'exerce aujourd'hui.

**Quelle est votre vision du poste de coordination ?**

Pour moi, la coordination est tout un art : celui de percevoir les qualités de chaque membre pour le faire intervenir au bon moment, dans une bonne dynamique, sans jamais obliger personne. Le coordinateur n'est pas là pour faire à la place des autres ni pour porter l'équipe à bout de bras. Il intervient en soutien pour guider, de sorte que le projet reste avant tout celui des professionnels.

Cela exige un cadre de travail défini et une articulation précise avec les gérants leaders, où la répartition des rôles est complémentaire et protectrice. La coordination n'est pas qu'une simple fonction administrative, c'est un métier à part entière qui requiert des compétences et une posture spécifique. In fine, c'est en permettant à chaque soignant de trouver sa place que nous faisons avancer les équipes et améliorons concrètement la prise en charge des patients.





*“La coordinatrice est à l’interface des équipes, de la gouvernance, des partenaires et des institutions.”*

**Aurélia Boucher**
Masseuse-kinésithérapeute,
ancienne coordinatrice de MSP
et direction de la FéeCOIA
(La Réunion)

**Quel est votre parcours professionnel ?**

Masseuse-kinésithérapeute et ostéopathe, je développe depuis près de vingt ans une expertise à l’interface de la pratique clinique, de la formation et de l’accompagnement des organisations de santé. Diplômée en kinésithérapie en 2005, j’ai complété mon parcours par un master en sciences du mouvement et pathologies sportives, un diplôme d’ostéopathie, un diplôme universitaire en nutrition, exercices et santé et du diplôme d’établissement PACTE soins primaires.

Depuis 2005, je travaille dans le soin primaire d’abord en cabinet de groupe puis en 2017 en équipe pluriprofessionnelle. Je suis convaincue que la coopération pluriprofessionnelle constitue un levier essentiel pour améliorer la qualité des soins. Depuis 2021, je suis également responsable pédagogique dans un Institut de formation en masso-kinésithérapie et dans l’enseignement universitaire, notamment en Master Infirmier de Pratique Avancée.

Cofondatrice de la MSP Ekilib.re, dont j’ai assuré la coordination de 2020 à 2025, je suis à la direction depuis 2024 de la FéeCOIA, la Fédération de l’Exercice Coordonné de l’Océan Indien.

Je participe également à la formation des coordinateurs dans le cadre du programme PACTE soins primaires. Mes engagements au sein d’AVECsanté, de la CPTS Australe et de la NPIS s’inscrivent dans une volonté constante de promouvoir l’exercice coordonné, l’innovation et la qualité en santé.

**Quelles étaient vos missions en tant que coordinatrice ?**

Au sein d'Ekilib.re, j'avais pour mission de mettre en œuvre le projet collectif en coordonnant l'équipe, les partenaires et les ressources disponibles. Cela impliquait l'animation pluriprofessionnelle, la conduite de projets, la gestion budgétaire et le développement de partenariats.

J'assurais l'organisation du travail collectif, la circulation de l'information et le suivi opérationnel des actions.

J'étais également responsable du suivi financier des projets et du lien avec les partenaires institutionnels locaux, régionaux et nationaux. Cette fonction nécessitait à la fois une vision stratégique, une capacité d'organisation et une forte dimension relationnelle pour mobiliser les acteurs autour d'objectifs partagés.

**Comment êtes-vous arrivée au poste de coordinatrice ?**

Mon parcours vers la coordination est directement lié à la création d'Ekilib.re. Avec d'autres professionnels de santé, nous avions l'ambition de décloisonner les pratiques et de développer un projet associant soin, prévention et activité physique.

La croissance de la structure a rapidement mis en évidence la nécessité d'une coordination dédiée pour organiser les projets, fédérer les partenaires et assurer le suivi des actions. Mon implication dans ces missions m'a naturellement conduite à prendre cette responsabilité. Puis pour l'anecdote j'écris beaucoup alors mes collègues m'ont vite collé l'étiquette administrative.

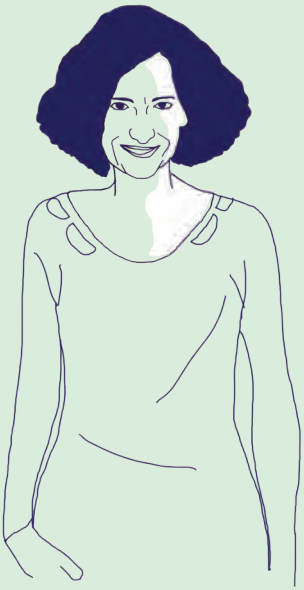
J'ai ensuite consolidé cette expérience par la formation PACTE soins primaires de l'EHESP, obtenue en 2021. Mon parcours de coordinatrice repose ainsi sur la combinaison d'un engagement fondateur, d'une expérience de terrain et d'une professionnalisation de la fonction.

**Quelle est votre vision du poste de coordination ?**

Je considère la coordination comme une fonction stratégique au service de l'exercice pluriprofessionnel. Son rôle est de transformer un projet de santé partagé en actions concrètes, cohérentes et évaluables, tout en veillant à ce que le projet et/ou l'action répondent aux besoins des patients et des territoires.

Le coordinateur est à l'interface des équipes, de la gouvernance, des partenaires et des institutions. Il contribue à assurer la cohérence entre les objectifs poursuivis, les moyens disponibles et les pratiques quotidiennes. Cette fonction requiert des compétences en pilotage de projet, en accompagnement du changement et en animation collective.

Au-delà des compétences techniques, la coordination repose sur une posture d'écoute, de facilitation et de confiance. Elle vise à valoriser les compétences de chacun et à créer les conditions d'une coopération durable. Sa professionnalisation, à travers un mandat clair, un temps dédié et des formations adaptées, constitue aujourd'hui un enjeu majeur pour la qualité et la pérennité des structures de santé que sont les MSP.



*“Au début, ni mes employeurs ni moi ne savions exactement à quoi ressemblerait ce métier. Nous avons construit le poste ensemble.”*

**Dorothée Duquesnoy**
Infirmière de formation,
coordinatrice de deux MSP

**Pour commencer, pouvez-vous nous raconter votre parcours professionnel ?**

Je suis infirmière diplômée d'État depuis 2003. Pendant 19 ans, j'ai exercé au sein d'une institution associative auprès de personnes polyhandicapées, et dans une équipe mobile de soins palliatifs. Ces expériences, riches sur le plan humain, m'ont appris à travailler avec des équipes pluriprofessionnelles et à fédérer les soignants autour de projets parfois complexes, notamment lorsqu'ils soulèvent des questions éthiques.

Aujourd'hui, je suis salariée à temps plein pour deux MSP. J'ai d'abord rejoint celle de Brissac-Loire-Aubance deux jours par semaine, tout en faisant des remplacements en tant qu'infirmière libérale. Peu à peu, mon temps salarié y a augmenté et j'ai choisi de quitter le libéral. J'assure également, une journée par semaine, la co-coordination d'une autre MSP à Longué-Jumelles.

**Au quotidien, quelles sont vos missions en tant que coordinatrice ?**

J'ajuste mes missions à chaque équipe que j'accompagne. Mon rôle est d'aider les professionnels à faire vivre leurs idées, en leur apportant une méthode de gestion de projet et des solutions concrètes. J'aime aussi favoriser l'émergence de nouvelles initiatives et développer une manière de travailler plus collective, toujours au bénéfice des usagers. Avec écoute, tact et bienveillance, je veille au respect des engagements associatifs de chacun, qui viennent s'ajouter à leur métier.

Je m'assure également que notre liberté d'exercice s'inscrive dans un cadre commun et structurant. Enfin, je fais le lien entre et nos organismes de tutelle, avec lesquels nous entretenons un dialogue attentif et constructif.

**Comment êtes-vous devenue coordinatrice ?**

Depuis quelque temps, j'avais envie d'orienter mon activité vers la gestion de projet, tout en restant fidèle au secteur de la santé. C'est assez naturellement, au détour d'une consultation, que ma médecin généraliste m'a parlé de ce poste. Le recrutement a duré six mois et, au début, ni mes employeurs ni moi ne savions exactement à quoi ressemblerait ce métier. Portés par l'enthousiasme de mes leaders, le soutien de notre fédération régionale et la formation PACTE suivie dès mon arrivée, nous avons peu à peu construit ensemble un poste sur mesure. Tout s'est fait avec beaucoup de fluidité et dans un véritable esprit de confiance.

**Quelle vision avez-vous de la fonction de coordination ?**

J'ai la chance d'évoluer aux côtés de professionnels profondément convaincus de la richesse de l'exercice coordonné et engagés depuis longtemps dans cette aventure collective. Pour que cette dynamique continue de grandir, il faut cependant l'entretenir au quotidien et donner à chacun l'envie d'y prendre part. C'est un travail de lien, de présence et d'attention constante.

L'écoute, la confiance et le respect du rythme de chacun sont au cœur de cette fonction. Une coordinatrice doit savoir faire preuve de souplesse tout en gardant le cap, afin que le projet de santé prenne vie concrètement. Un bel exercice d'équilibre… peut-être une future discipline olympique ?

## LES PRIORITÉS POUR RENFORCER LA COORDINATION

Si la fonction s'est fortement développée sur le terrain, plusieurs enjeux demeurent pour consolider sa place, sécuriser son exercice et accompagner sa professionnalisation.

### Reconnaître pleinement le métier de coordinatrice

Longtemps exercée dans des cadres très divers, la coordination s'est progressivement imposée comme une fonction essentielle au sein des MSP. Les équipes lui confient aujourd'hui des responsabilités variées en matière d'animation du collectif, de conduite de projets, d'organisation, de développement des partenariats ou encore d'accompagnement du changement.

**La coordination s'est imposée comme une fonction essentielle au sein des MSP.**

Les missions de coordination se sont diversifiées et complexifiées. Cette évolution a progressivement fait émerger un ensemble de compétences, de savoir-faire et de responsabilités qui dépassent largement l'image d'une simple fonction administrative.

### Fonction de coordination, métier de coordinatrice : de quoi parle-t-on ?

**La coordination est une fonction :** elle désigne l'ensemble des activités qui permettent d'organiser, d'animer et de faire vivre le projet collectif d'une MSP. Selon l'organisation de l'équipe, ces missions peuvent être réparties entre plusieurs personnes.

**La coordinatrice exerce un métier** lorsque ces activités constituent son activité professionnelle principale ou une part identifiée de son activité. Ce métier mobilise des compétences spécifiques, une posture professionnelle et des responsabilités propres.

**La professionnalisation** désigne le processus par lequel ce métier se structure et se consolide : définition des activités et des compétences, développement des formations, échanges entre pairs, reconnaissance des conditions d'exercice et construction de perspectives professionnelles.

**À retenir :** une MSP peut avoir une fonction de coordination sans nécessairement employer une coordinatrice dédiée. Lorsque cette fonction est confiée à une professionnelle, elle s'inscrit dans un métier qui nécessite des compétences, des moyens et une reconnaissance adaptée.

L'élaboration par AVECsanté d'un référentiel d'activités et de compétences constitue une étape importante dans la reconnaissance du métier. Ce travail permet de mieux identifier les différentes dimensions de la fonction, de rendre visibles les compétences qu'elle mobilise et de disposer d'un langage commun pour décrire le rôle des coordinatrices.

Le référentiel met notamment en évidence la diversité et la transversalité des compétences mobilisées, à la fois organisationnelles, techniques et relationnelles. Il contribue ainsi à faire reconnaître la coordination comme un métier à part entière, reposant sur une expertise spécifique au service du projet de santé et du travail pluriprofessionnel.

Cette reconnaissance progresse également à travers le développement des formations dédiées, la structuration de réseaux professionnels et la construction progressive d'une identité commune portée par les coordinatrices elles-mêmes.

## Des avancées mais une reconnaissance encore inégale

Si l'avenant 1 de l'ACI a constitué une avancée importante en renforçant la reconnaissance et le financement de la coordination, un décalage persiste encore entre la place occupée par cette fonction dans le fonctionnement des MSP et sa reconnaissance institutionnelle. La diversité des statuts d'exercice, des modalités d'emploi et des niveaux de rémunération illustre cette situation. À responsabilités comparables, les conditions d'exercice peuvent encore varier fortement d'une structure à l'autre.

AVECsanté porte cet enjeu de reconnaissance auprès des institutions et des pouvoirs publics. Le développement d'outils de référence, la structuration de parcours de formation, les travaux sur la rémunération et les échanges avec les partenaires institutionnels visent à faire progresser la reconnaissance du métier, de ses compétences et de sa contribution au développement de l'exercice coordonné.

## Poursuivre la professionnalisation du métier

La professionnalisation du métier s'appuie aujourd'hui sur plusieurs leviers complémentaires : le développement de formations dédiées, l'existence de référentiels communs, les travaux menés par les fédérations régionales, les espaces d'échange entre pairs et la production de ressources adaptées aux réalités du terrain.

**La formation constitue un levier majeur.**

La formation constitue un levier majeur. Face à la diversité des missions confiées aux coordinatrices et aux évolutions de l'exercice coordonné, le développement des compétences tout au long du parcours professionnel contribue à renforcer leur capacité d'action, leur légitimité au sein des équipes et leur capacité à accompagner des organisations de plus en plus complexes.

Les parcours de formation se sont progressivement structurés ces dernières années. La formation PACTE Soins Primaires y occupe une place importante, aux côtés d'autres formations initiales et continues

proposées par les fédérations régionales, les organismes de formation et les universités. Cette diversité d'offres permet aux coordinatrices de développer ou d'actualiser leurs compétences tout au long de leur parcours professionnel.

Dans cette dynamique, la reconnaissance institutionnelle et nationale de la formation PACTE Soins Primaires constitue un enjeu important. Elle pourrait contribuer à renforcer la lisibilité des compétences acquises, à faciliter leur reconnaissance par les employeurs et les partenaires, et à consolider un socle commun de compétences à l'échelle nationale.

**La professionnalisation ne repose cependant pas uniquement sur la formation. Elle se construit également dans l'exercice quotidien du métier, les échanges entre pairs, la confrontation aux situations rencontrées et la capitalisation des expériences de terrain.**

## Sécuriser les conditions d'exercice

La reconnaissance et la professionnalisation de la coordination ne peuvent se développer durablement sans un travail sur les conditions d'exercice de la fonction.

Aujourd'hui encore, les situations rencontrées sont très hétérogènes. Les périmètres de mission, le niveau d'autonomie, le temps consacré à la coordination ou les modalités de rémunération peuvent varier fortement d'une structure à l'autre. Certaines coordinatrices exercent des responsabilités très étendues sans toujours bénéficier d'un cadre suffisamment explicite ou de moyens adaptés.

Or les travaux menés par AVECsanté montrent que les conditions d'exercice influent directement sur la satisfaction professionnelle, le sentiment de reconnaissance et la capacité des coordinatrices à agir dans la durée.

Sécuriser la coordination suppose notamment de :

- **Formaliser les missions, les responsabilités et le mandat confié,** notamment à travers une fiche de poste régulièrement actualisée ;
- **Définir un niveau d'autonomie cohérent** avec les responsabilités exercées ;
- **Garantir un temps de coordination adapté** aux besoins de la MSP ;
- **Reconnaître les compétences mobilisées ;**
- **Proposer une rémunération cohérente** avec les missions exercées ;
- **Offrir des perspectives d'évolution professionnelle.**

Au-delà de la situation des coordinatrices elles-mêmes, cet enjeu concerne également les MSP. Une fonction reconnue, soutenue et dotée de moyens adaptés contribue à la stabilité des équipes, à la continuité des projets et à la qualité du fonctionnement collectif.

## Faire vivre une communauté professionnelle

La professionnalisation de la coordination ne se construit pas uniquement dans chaque MSP. Elle repose également sur la capacité des coordinatrices à partager leurs expériences, mutualiser leurs outils et produire collectivement des repères sur leur métier.

**Les réseaux de coordinatrices jouent un rôle essentiel dans cette dynamique.**

Ils permettent d'échanger sur les pratiques, de prendre du recul sur les situations rencontrées, de rompre l'isolement professionnel et de développer une culture commune de la coordination.

**Les fédérations régionales contribuent activement à cette structuration en animant des groupes de travail, des rencontres entre pairs, des formations et des espaces de partage d'expérience.**

Au sein du mouvement AVECsanté, les fédérations régionales contribuent activement à cette structuration en animant des groupes de travail, des rencontres entre pairs, des formations et des espaces de partage d'expérience. Ces temps constituent autant d'occasions de renforcer les compétences individuelles que de construire une expertise collective.

### Qu'est-ce que la commission nationale des coordinatrices ?

Cette expertise est également portée au niveau national par la commission nationale Coordination. Composée de coordinatrices mandatées par les fédérations régionales, elle constitue une instance de réflexion, de proposition et de mise en commun de l'expertise des coordinatrices au sein du mouvement Elle participe à faire remonter les réalités du terrain, à identifier les enjeux rencontrés par les équipes et à élaborer des ressources utiles aux MSP.

Les travaux conduits ces dernières années illustrent cette dynamique : référentiel d'activités et de compétences, grille d'aide à la rémunération, enquêtes nationales, outils d'accompagnement des équipes, ressources méthodologiques, mais aussi actions de plaidoyer en faveur de la reconnaissance et de la structuration du métier.

À travers ces initiatives, les coordinatrices ne contribuent pas seulement au développement de leur propre structure. Elles participent également à la construction progressive d'une profession, à la production d'une expertise collective et à l'évolution de l'exercice coordonné en soins primaires.

Cette dynamique collective constitue sans doute l'une des conditions majeures pour poursuivre la reconnaissance, la professionnalisation et la sécurisation de la coordination dans les années à venir.

**Retrouvez ici vos référents régionaux**

# Les clés pour construire une coordination en équipe

## PARTIR DU PROJET DE SANTÉ ET DES BESOINS DE LA MSP

### Le projet de santé, point de départ de la réflexion

**Le projet de santé constitue le socle de l'exercice coordonné.**

Il traduit la vision collective des professionnels, leurs priorités d'action et les réponses qu'ils souhaitent apporter aux besoins de santé de leur territoire.

Selon l'article L.1411-11-1 du Code de la santé publique, il vise à favoriser, « par une meilleure coordination des acteurs, la prévention, l'amélioration et la protection de l'état de santé de la population, ainsi que la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ».

Le projet de santé appartient avant tout à l'équipe. La coordinatrice en est l'une des principales chevilles ouvrières : elle contribue à transformer les orientations définies collectivement en actions concrètes, en mobilisant les professionnels, les partenaires et les ressources nécessaires à leur mise en œuvre.

### Réaliser un diagnostic partagé de sa MSP

Une fois les besoins identifiés, il est recommandé de réaliser un état des lieux de la structure. Ce diagnostic permet de mieux comprendre le fonctionnement de la MSP, d'identifier ses points forts et les axes nécessitant un appui de la coordination.

Cette réflexion peut notamment porter sur :

- Le projet de santé et son niveau d'avancement ;
- L'organisation de l'équipe ;
- La gouvernance ;
- Les projets en cours ;
- Les partenariats ;
- La circulation de l'information ;
- Les besoins des professionnels ;
- Les perspectives de développement de la MSP.

L'objectif est de disposer d'une vision partagée de la situation afin de définir des priorités de coordination adaptées aux réalités de la structure.

Dans certaines MSP, la coordinatrice est présente dès les premières phases de construction du projet de santé. Elle peut alors accompagner l'équipe dans l'analyse du territoire, l'identification des besoins de santé, la mobilisation des partenaires et l'animation de la réflexion collective.

**BOITE A OUTILS**

Pour nourrir cette réflexion collective, plusieurs outils peuvent être mobilisés, notamment la matrice SWOT et la matrice de maturité. Vous les retrouverez dans la boîte à outils proposée en fin de guide.

**L'enjeu n'est pas de partir d'une fiche de poste standard, mais d'identifier la coordination dont la MSP a réellement besoin pour faire vivre son projet de santé.**

## Définir collectivement les besoins de coordination

Les besoins de coordination ne sont pas les mêmes d'une MSP à l'autre. Ils évoluent avec la taille de l'équipe, la maturité de la structure, les projets portés, les partenariats développés et les enjeux du territoire.

Avant de définir un poste ou de recruter une coordinatrice, il est donc utile de s'interroger collectivement :

- Quels sont nos objectifs ?
- Quels projets souhaitons-nous développer ?
- Quelles difficultés rencontrons-nous aujourd'hui dans notre fonctionnement collectif ?
- Quels besoins d'animation, d'organisation ou de suivi identifions-nous ?
- Quels moyens sommes-nous prêts à consacrer à la coordination ?

**BOITE A OUTILS**

L'outil « Quelle coordination pour notre MSP ? » peut aider l'équipe à mettre en regard ses besoins, ses missions et les moyens qu'elle souhaite consacrer à la coordination.

# FAIRE LE CHOIX DE SA COORDINATION

## Quels rôles pour la coordination dans notre MSP ?

À partir du projet de santé et du diagnostic de la structure, l'équipe peut identifier les principales missions qu'elle souhaite confier à la coordination. Ces priorités dépendent de la taille de la MSP, de son niveau de développement, des projets portés et des enjeux du territoire.

Toutes les MSP n'ont pas les mêmes besoins. Il n'existe donc pas un modèle unique de coordination, mais des équilibres différents selon les réalités de chaque structure.

On peut néanmoins distinguer trois grandes dimensions de la coordination.

### Animer le collectif et faire vivre le projet de santé

Exemples :

- Animation des réunions ;
- Conduite des projets ;
- Suivi du projet de santé ;
- Accompagnement des groupes de travail ;
- Organisation d'actions de prévention.

### Organiser le fonctionnement et le développement de la structure

Exemples :

- Gestion administrative ;
- Préparation du rapport d'activité ;
- Suivi de l'ACI ;
- Communication interne ;
- Développement de nouveaux projets.

### Développer les coopérations et les parcours

Exemples :

- Partenariats ;
- Coordination des parcours ;
- ETP ;
- Travail territorial ;
- Articulation avec les acteurs du territoire.

Dans la pratique, ces différentes dimensions sont étroitement liées. Les priorités varient selon les MSP et évoluent dans le temps en fonction de la maturité de la structure, des projets développés et des besoins de l'équipe.

> *“Au début, ni mes employeurs ni moi ne savions exactement à quoi ressemblerait ce métier. Nous avons construit le poste ensemble.”*
>
> **Dorothée Duquesnoy**
> Infirmière de formation, coordinatrice de deux MSP et directrice de la FéeCOIA

## Coordonner ne signifie pas tout faire

La position transversale de la coordinatrice l'amène naturellement à être sollicitée sur de nombreux sujets. Pour autant, coordonner ne signifie pas prendre en charge tout ce qui n'a pas de porteur identifié.

**Le rôle de la coordinatrice est avant tout de faire vivre le collectif, d'accompagner les projets et de faciliter les coopérations.**

La répartition des responsabilités doit donc être clarifiée avec la gouvernance et l'ensemble de l'équipe.

### LES QUESTIONS À SE POSER EN ÉQUIPE

- Quelles missions apportent une réelle valeur ajoutée à la coordination ?
- Quelles missions relèvent davantage de la gouvernance ?
- Quelles missions doivent rester portées par les professionnels de santé ?
- Quelles tâches pourraient être mutualisées, simplifiées ou confiées à d'autres fonctions d'appui ?

# DÉFINIR LES RÔLES ET LES ESPACES DE DÉCISION AU SEIN DE LA MSP

> *"C'est un métier à part entière qui requiert des compétences et une posture spécifique ."*
>
> **Mégane Descat-Montagnol**
> coordinatrice

## La coordinatrice : un membre à part entière de l'équipe ?

**La coordinatrice est un membre à part entière du collectif de la MSP.**

Elle contribue à la mise en œuvre du projet de santé, accompagne les projets et facilite l'organisation et les coopérations au sein de l'équipe.

Son rôle n'est pas de se substituer aux professionnels de santé ni à la gouvernance. Elle agit dans un cadre défini, au service du projet collectif.

**La coordination et le leadership sont complémentaires.**

Les leaders portent une vision et impulsent une direction ; la coordination contribue à leur mise en œuvre, anime les projets, facilite les échanges et assure leur suivi.

## Clarifier le mandat de la coordination

Définir les missions de la coordinatrice ne suffit pas. Encore faut-il préciser dans quelles conditions elles s'exercent.

**Coordonner suppose de disposer d'un mandat reconnu par l'équipe.**

Celui-ci permet de légitimer l'action de la coordinatrice et de clarifier son rôle auprès de l'ensemble des acteurs de la MSP.

Ce mandat gagne à préciser plusieurs éléments :

- Quelles sont les responsabilités confiées à la coordination ;
- Quelles décisions la coordinatrice peut prendre en autonomie ;
- Quelles décisions relèvent du collectif ou de la gouvernance ;
- Sur quels sujets elle a un rôle de proposition ou de préparation des décisions ;
- Quels espaces lui permettent d'exercer ses missions.

Un mandat explicite facilite le travail de chacun et limite les incompréhensions sur le rôle de la coordination.

## Définir les espaces de décision et le niveau d'autonomie

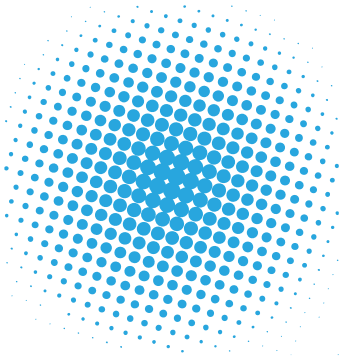
La question n'est donc pas seulement « qui fait quoi ? », mais aussi « qui décide de quoi ? ».

Les règles de décision peuvent être différentes selon les sujets : certaines décisions relèvent de la gouvernance, d'autres du collectif ou des professionnels, tandis que certaines peuvent être prises directement par la coordinatrice dans le cadre de son mandat.

Le niveau d'autonomie peut également évoluer avec le temps, en fonction de la maturité de la MSP, de l'expérience de la coordinatrice et des responsabilités qui lui sont confiées.

**POINT DE VIGILANCE**

L'autonomie de la coordinatrice doit être cohérente avec les missions qui lui sont confiées et les responsabilités qu'elle porte. L'enjeu n'est pas de lui donner plus ou moins d'autonomie, mais de lui permettre d'agir réellement dans le cadre de son mandat.



## Une responsabilité collective

**La qualité de la coordination ne repose pas sur la seule coordinatrice. Elle dépend également de l'engagement des professionnels, du soutien des leaders et de l'implication de la gouvernance.**

Un mandat clair, des responsabilités explicites et des espaces de décision identifiés permettent à chacun de trouver sa place et de travailler dans un cadre partagé.

**BOITE A OUTIL**

L'outil « Qui fait quoi dans notre MSP ? » permet d'accompagner cette réflexion, de préciser le mandat de la coordinatrice et d'identifier d'éventuelles zones de flou dans l'organisation.

## Une fonction qui peut être partagée

**Si la coordination est souvent incarnée par une personne identifiée, elle ne repose pas nécessairement sur une seule professionnelle.**

Selon l'organisation de la MSP, certaines missions peuvent être réparties entre plusieurs personnes. Un professionnel peut assurer le suivi administratif ou financier, un autre piloter un projet spécifique, tandis qu'un troisième contribue au développement des partenariats ou à l'animation de certaines actions.

# CRÉER LES CONDITIONS D'UNE COORDINATION EFFICACE

## Partir des besoins avant de partir de l'enveloppe

La question du financement est importante, mais ne doit pas constituer le point de départ de la réflexion.

Avant de définir un budget ou un temps de travail, l'équipe a intérêt à s'interroger sur ses besoins :

- quelles sont les ambitions du projet de santé ?
- Quels projets la MSP souhaite-t-elle développer ?
- Quelle est la taille de l'équipe ?
- Quel niveau d'animation, de gestion de projet, de coopération ou d'appui organisationnel est nécessaire ?

C'est à partir de ces besoins qu'il devient possible de définir les missions confiées à la coordination, le niveau de compétences attendu, le temps nécessaire pour les exercer, puis les moyens permettant de les financer durablement.

**La coordination ne se résume pas à un poste financé. Elle constitue un investissement dans la capacité de l'équipe à faire vivre son projet de santé, à développer les coopérations et à porter collectivement ses projets dans la durée.**

## Donner à la coordination les moyens d'agir

Au-delà du financement, l'exercice de la coordination suppose de disposer des moyens nécessaires pour accomplir les missions confiées.

Cela implique notamment :

- Du temps dédié à la coordination ;
- Un accès aux informations nécessaires au suivi des projets ;
- Des interlocuteurs identifiés au sein de l'équipe et de la gouvernance ;
- Un accès régulier à l'ensemble des professionnels de l'équipe afin de favoriser les échanges, recueillir les besoins, identifier les difficultés rencontrées et assurer la circulation de l'information ;
- Des espaces de travail et de décision ;
- Des outils adaptés (bureautique, agenda partagé, outils de suivi, etc.) ;
- Un niveau d'autonomie cohérent avec les responsabilités exercées.

La coordination ne peut pleinement jouer son rôle de lien entre les professionnels si elle est uniquement en relation avec la gouvernance ou quelques référents thématiques. Son efficacité repose aussi sur sa capacité à être en contact avec l'ensemble de l'équipe, à recueillir les retours du terrain et à faire remonter les besoins émergents. À défaut, il devient plus difficile de construire des propositions adaptées aux réalités de la MSP et d'accompagner efficacement les projets collectifs.

Une coordinatrice à qui l'on confie des responsabilités importantes sans lui donner accès aux informations, aux espaces de décision ou au temps nécessaire risque rapidement de se retrouver en difficulté.

**POINT DE VIGILANCE**

Les moyens accordés à la coordination doivent être cohérents avec les responsabilités qui lui sont confiées.

## Déterminer le temps de coordination nécessaire

Le temps consacré à la coordination doit être apprécié au regard des besoins réels de la MSP. Il dépend notamment :

- De la taille de l'équipe ;
- Du nombre de sites géographiques et de leur répartition sur le territoire ;
- Du nombre de projets portés ;
- De la maturité de la MSP ;
- De l'importance des partenariats développés ;
- Des missions spécifiques confiées à la coordination.

Une MSP en phase de structuration ou engagée dans de nombreux projets ne nécessitera pas le même niveau de coordination qu'une structure plus stabilisée.

**Il est donc utile de réévaluer régulièrement l'adéquation entre les missions confiées et le temps réellement disponible pour les exercer.**

Des temps de bilan réguliers entre la coordinatrice et la gouvernance, qu'ils prennent la forme d'un entretien annuel ou d'un autre dispositif adapté au statut de la personne, permettent d'ajuster les missions, les priorités et les moyens mobilisés.

## Anticiper les moyens financiers

Une fois les besoins, les missions et le temps de coordination définis, l'équipe peut estimer les moyens financiers nécessaires.

Le coût de la coordination dépend notamment :

- Des missions confiées ;
- Du niveau d'autonomie attendu ;
- Du profil recruté ;
- Du temps consacré à la coordination ;
- Du cadre d'exercice retenu (salariat, prestation, temps partagé, etc.).

La rémunération doit être cohérente avec les responsabilités exercées, les compétences mobilisées, le niveau d'autonomie attendu et l'expérience de la coordinatrice. Elle participe également à l'attractivité, à la fidélisation et à la reconnaissance de la fonction.

**LA QUESTION À SE POSER EN ÉQUIPE**

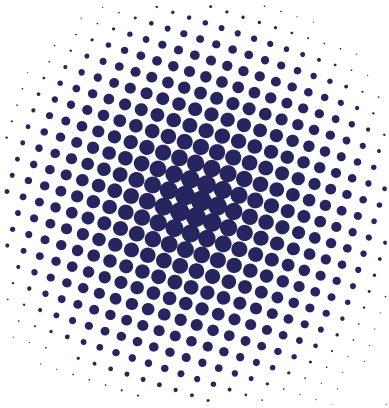
Les moyens dont nous disposons aujourd'hui sont-ils à la hauteur des missions que nous confions à la coordination ?

# ADAPTER LE CADRE D'EXERCICE AUX BESOINS DE LA COORDINATION

Le cadre dans lequel la coordinatrice exerce peut-être adapté aux besoins de la maison de santé, au niveau de coordination recherché et au degré d'autonomie souhaité.

Trois principales modalités peuvent être envisagées :

- **Le salariat,** directement porté par la SISA ou par une structure tierce. Cette modalité peut concerner une seule MSP ou plusieurs structures dans le cadre d'une mutualisation ;
- **La prestation de services,** réalisée par une coordinatrice indépendante ;
- **Le recours à un groupement d'employeurs,** permettant à plusieurs structures de partager l'emploi d'une coordinatrice et de mutualiser les coûts associés.



**Le choix du cadre d'exercice doit être réfléchi au regard des besoins de la MSP, des missions confiées, du temps de coordination nécessaire, des ressources disponibles et des attentes de la coordinatrice.**

**BOITE A OUTILS**

À retrouver dans la fiche pratique « Quels cadres d'exercice ? ». Cette fiche détaille les différents cadres d'exercice possibles ainsi que leurs modalités de mise en œuvre. Elle apporte des repères sur les aspects administratifs, juridiques et sociaux à prendre en compte pour éclairer les choix de l'équipe.

## Les principaux cadres d'exercice

| | Avantages | Points de vigilance |
|---|---|---|
| **Salariat** | • Cadre de travail stable et protecteur pour la coordinatrice<br>• Intégration facilitée au fonctionnement de la MSP et à l'équipe<br>• Rémunération et temps de travail définis contractuellement<br>• Possibilité de faire évoluer les missions et le temps de travail | • Gestion administrative et sociale de l'emploi<br>• Coût global à anticiper au-delà du salaire<br>• Nécessité de définir précisément les missions et le temps de coordination |
| **Prestation de services** | • Souplesse dans le volume et l'organisation des interventions<br>• Possibilité pour la coordinatrice de travailler avec plusieurs structures<br>• Pas de gestion salariale directe pour la MSP | • Moins de protection sociale qu'un emploi salarié<br>• Nécessité de formaliser précisément la prestation et les missions<br>• La coordinatrice doit conserver une réelle autonomie dans l'organisation de son activité<br>• Vigilance sur le risque de requalification en contrat de travail en présence d'un lien de subordination |
| **Groupement d'employeurs** | • Permet de mutualiser l'emploi d'une coordinatrice entre plusieurs structures<br>• Permet à chaque MSP de bénéficier d'un temps de coordination adapté à ses besoins<br>• La gestion de l'emploi est portée par le groupement | • Nécessite l'existence ou la création d'un groupement d'employeurs<br>• Organisation à coordonner entre les différentes structures<br>• Coût de mise à disposition à anticiper |

## Comment choisir ?

Plusieurs questions peuvent aider la MSP à identifier le cadre d'exercice le plus adapté :

**Quel besoin de coordination ?**
Un besoin régulier et durable, ou des interventions ponctuelles et évolutives ?

**Quel niveau d'intégration à l'équipe ?**
La coordinatrice est-elle appelée à participer au fonctionnement quotidien de la MSP et à travailler en lien étroit avec les professionnels ?

**Quel temps de coordination ?**
La MSP a-t-elle besoin d'un temps important dédié à la coordination ou d'un volume d'intervention plus limité ?

**POINT DE VIGILANCE**

Au-delà du volume horaire, la répartition de ce temps mérite également d'être réfléchie. Une présence régulière auprès de l'équipe peut parfois être plus adaptée qu'un temps d'intervention concentré sur une seule journée, afin de faciliter le suivi des projets, les échanges avec les professionnels et la réactivité de la coordination.

**Quelles ressources sont disponibles ?**
La structure peut-elle assurer ou faire accompagner la gestion d'un emploi salarié ? Plusieurs structures peuvent-elles mutualiser ce besoin ?

**Quel niveau d'autonomie ?**
Le fonctionnement envisagé correspond-il à un emploi salarié ou à une véritable prestation indépendante ?

**POINT DE VIGILANCE**

Le cadre d'exercice choisi doit être cohérent avec les conditions réelles d'intervention de la coordinatrice. En particulier, le recours à une prestation de services suppose une autonomie effective dans l'organisation de l'activité. Lorsque la coordinatrice intervient principalement, voire exclusivement, pour une seule MSP et que ses modalités d'exercice se rapprochent de celles d'un salarié (horaires imposés, contrôle de l'activité, lien de subordination), un risque de requalification en contrat de travail peut exister. Il est donc important de s'assurer que le statut retenu correspond bien à la réalité des missions exercées

## Comment définir une rémunération cohérente ?

La rémunération doit être cohérente avec :

- Les missions confiées ;
- Les responsabilités exercées ;
- Le niveau d'autonomie attendu ;
- L'expérience professionnelle ;
- Les compétences mobilisées ;
- Le temps de coordination prévu.

Une coordinatrice chargée d'animer un projet de santé complexe, de piloter plusieurs projets et d'accompagner le développement d'une MSP multisite ne mobilisera pas le même niveau de compétences qu'une coordination limitée à certaines missions spécifiques.

**BOITE A OUTILS**

La grille d'aide à la rémunération d'AVECsanté aide les équipes à réfléchir au positionnement et à la rémunération de la coordinatrice au regard des compétences mobilisées, des responsabilités exercées, du niveau d'autonomie et de l'expérience. Pour être accompagnées dans son utilisation, les équipes peuvent se rapprocher de leur fédération régionale.

## La convention collective

### Qu'est-ce qu'une convention collective ?

Lorsqu'une coordinatrice est salariée, la convention collective applicable à la structure constitue un cadre de référence pour l'employeur comme pour le salarié. Elle précise notamment les règles relatives au contrat de travail, au temps de travail, aux congés, à la formation professionnelle, à la classification des emplois et à la rémunération.
S'appuyer sur une convention collective permet de sécuriser la relation de travail et de disposer de repères pour accompagner l'évolution du poste dans le temps.

### Quelle convention collective pour les MSP ?

Pour les MSP employeuses, la Convention collective nationale du personnel des cabinets médicaux est souvent utilisée comme référence. Elle comporte notamment un emploi repère de « coordinateur de projet » qui peut aider les structures à positionner le poste au regard :

- Du niveau de formation et de l'expérience ;
- Du degré d'autonomie attendu ;
- De la complexité des missions confiées ;
- Des responsabilités exercées ;
- De la dimension relationnelle du poste.

**La convention collective ne doit toutefois pas être l'unique critère de définition de la rémunération.**

Celle-ci doit également tenir compte de la réalité des missions exercées, du temps dédié à la coordination et du niveau de compétences mobilisées.

**POINT DE VIGILANCE**

La fonction de coordination étant encore en cours de professionnalisation, certaines missions exercées en MSP peuvent dépasser le périmètre habituellement associé à un emploi repère. Il est donc important d'apprécier le poste dans sa globalité afin de proposer une classification et une rémunération cohérentes avec les responsabilités exercées

# QUELS FINANCEMENTS POUR SOUTENIR LA COORDINATION ?

## L'Accord conventionnel interprofessionnel (ACI) : un financement socle

L'ACI constitue le principal cadre conventionnel de financement des MSP. Il prévoit notamment une rémunération dédiée à la fonction de coordination, qui constitue un indicateur socle du nouvel ACI. Cette fonction peut être assurée par une personne recrutée spécifiquement ou par un professionnel exerçant déjà au sein de la structure, à condition qu'un temps lui soit identifié et dédié.

**Le financement prévu par l'ACI constitue un socle, mais ne permet pas nécessairement de couvrir l'ensemble des besoins d'une MSP.**

Le temps de coordination nécessaire dépend notamment de la taille de la structure, de son organisation, de ses projets et des missions confiées à la coordinatrice ou au coordinateur.

**POINT DE VIGILANCE**

Le financement conventionnel permet de soutenir la fonction de coordination, mais le niveau de financement doit être mis en regard du temps réellement nécessaire pour assurer les missions confiées.

## France santé : des moyens complémentaires selon les engagements de la MSP

Le dispositif France Santé, intégré au nouvel ACI, prévoit une rémunération spécifique pour les MSP qui choisissent d'y adhérer et remplissent les critères prévus. Cette rémunération est liée à différents engagements en matière d'accès aux soins, de travail en équipe, de prévention, de parcours et de prise en charge de certains publics

Elle peut ainsi contribuer aux moyens consacrés au fonctionnement collectif et à la coordination de la MSP, mais ne constitue pas à elle seule un financement spécifique du poste de coordinatrice.

## Des financements complémentaires selon les territoires et les projets

D'autres financements peuvent être mobilisés selon le territoire, le stade de développement de la MSP et les projets qu'elle porte. Le Fonds d'intervention régional (FIR) peut notamment accompagner certaines phases de structuration ou de développement, selon les priorités et modalités définies par chaque ARS.

Des collectivités territoriales ou d'autres partenaires peuvent également soutenir ponctuellement certains projets ou actions.

Ces financements complémentaires peuvent être utiles pour accompagner le développement de la MSP, mais aussi pour renforcer temporairement ou durablement les moyens consacrés à la coordination. Ils peuvent, par exemple, permettre d'augmenter le temps dédié à la coordination, de soutenir de nouvelles missions liées à un projet spécifique, de développer des partenariats ou d'accompagner une phase de transformation de la structure.

Ces financements complémentaires peuvent être utiles pour accompagner le développement de la MSP, mais ils ne doivent pas se substituer à une réflexion sur le financement pérenne de la fonction de coordination.

**POINT DE VIGILANCE**

Les critères d'attribution et les modalités de financement pouvant varier selon les régions, il est fortement recommandé de se rapprocher de sa fédération régionale, qui pourra accompagner l'équipe dans ses démarches et ses échanges avec l'ARS.

# RÉUSSIR L'ARRIVÉE ET L'INTÉGRATION DE LA COORDINATRICE

## Bien préparer le recrutement : l'élaboration de la fiche de poste

### L'arrivée d'une coordinatrice constitue une étape importante dans la vie d'une MSP.

Avant même le recrutement, l'équipe gagne à clarifier ses attentes, les missions confiées à la coordination et la place qu'elle souhaite lui donner au sein de la structure.

### La fiche de poste constitue un outil essentiel pour formaliser le rôle de la coordinatrice.

Elle doit être construite à partir :

- Du projet de santé ;
- Des besoins identifiés par l'équipe ;
- Des missions confiées à la coordination ;
- Du niveau d'autonomie attendu ;
- Des moyens alloués à la fonction.

Il ne s'agit pas de reprendre la fiche de poste d'une autre MSP mais de construire une fonction adaptée aux caractéristiques de la structure.

L'élaboration de la fiche de poste peut également être l'occasion pour l'équipe, les leaders et la gouvernance de clarifier leurs propres rôles et responsabilités dans la mise en œuvre du projet de santé.

## Préparer l'arrivée de la coordinatrice

### Une intégration réussie commence avant le premier jour de travail.

Préparer l'arrivée de la coordinatrice permet de lui donner rapidement les moyens d'agir et facilite sa prise de fonction.

**UNE CHECK-LIST SIMPLE PEUT ÊTRE UTILE**

- Préparer l'espace de travail
- Créer les adresses mail et accès numériques
- Vérifier les accès aux logiciels et systèmes d'information
- Identifier les interlocuteurs référents
- Préparer les documents utiles (projet de santé, règlement intérieur, organigramme, statuts, etc.)
- Planifier les rencontres avec les professionnels et les leaders de la structure

## Accompagner les premières semaines

La prise de fonction est souvent marquée par de nombreux apprentissages : découverte de l'équipe, compréhension de l'histoire de la MSP, appropriation des projets en cours, identification des partenaires et prise en main des outils.

Cette période est également l'occasion de clarifier les attentes de l'équipe, les missions confiées à la coordination, le niveau d'autonomie attendu et les modalités de collaboration avec les leaders et la gouvernance.

Vous pouvez organiser un parcours d'intégration comprenant :

La rencontre des différents professionnels de la structure ;

La présentation du projet de santé et de l'histoire de la MSP ;

La découverte des partenaires et des projets en cours ;

La présentation des outils utilisés par l'équipe et leur prise en main (système d'information, agenda partagé, messagerie, plateforme collaborative, outils bureautiques, etc.) ;

La clarification des rôles entre coordination, leadership et gouvernance ;

Un ou plusieurs points d'étape dans les premiers mois suivant l'arrivée de la coordinatrice.

## Réussir l'intégration dans la durée

L'intégration ne se limite pas aux premiers jours. Elle se construit dans les premières semaines et les premiers mois.

Pour exercer ses missions dans de bonnes conditions, la coordinatrice doit pouvoir disposer :

Pour exercer ses missions dans de bonnes conditions, la coordinatrice doit pouvoir disposer :

D'un espace de travail et d'équipements adaptés ;

Des accès aux outils numériques et aux informations nécessaires à son activité ;

D'interlocuteurs identifiés au sein de l'équipe et de la gouvernance ;

De temps d'échange réguliers permettant de faire le point sur ses missions, ses priorités et les éventuelles difficultés rencontrées.

Au-delà des aspects matériels, ces éléments contribuent à donner à la coordination la place et les moyens dont elle a besoin pour agir.

# FAIRE ÉVOLUER LA COORDINATION AU RYTHME DE LA MSP

**Faire vivre la coordination dans le temps, c'est créer les conditions de son adaptation aux évolutions de la structure et du projet de santé.**

## S'appuyer sur l'entretien professionnel

L'entretien professionnel constitue un moment privilégié pour faire le point sur les missions exercées, les compétences développées, les besoins de formation et les perspectives d'évolution.

Il peut également être l'occasion de réinterroger l'adéquation entre les responsabilités exercées, le temps de travail alloué, le niveau d'autonomie confié et la reconnaissance accordée à la fonction.

Il permet d'échanger sur :

- Les objectifs atteints au cours de l'année ;
- Les réussites et les difficultés rencontrées ;
- Les besoins en accompagnement ou en formation ;
- Les évolutions souhaitées du poste ;
- Les perspectives de développement professionnel.

L'ancienneté, l'expérience acquise et l'élargissement des responsabilités peuvent également justifier une évolution du positionnement ou une revalorisation de la rémunération.

## S'appuyer sur le référentiel d'activités

Le référentiel d'activités de la coordinatrice en MSP constitue un outil précieux pour accompagner cette évolution. Il permet d'identifier les compétences mobilisées dans l'exercice de la fonction, de valoriser les activités réalisées et de repérer les axes de développement possibles.

Il peut notamment être utilisé :

- Pour préparer les entretiens annuels et professionnels ;
- Pour identifier des besoins de formation ;
- Pour faire évoluer les missions confiées ;
- Pour accompagner la reconnaissance et la professionnalisation de la fonction.

## Développer ses compétences tout au long de son parcours

**La coordination est un métier en constante évolution.**

Quelles que soient leur expérience ou leur formation initiale, les coordinatrices sont régulièrement amenées à développer de nouvelles compétences pour répondre aux besoins des équipes et aux évolutions de l'exercice coordonné.

## La formation PACTE Soins primaires

Le programme PACTE est aujourd'hui l'une des formations de référence pour les coordinatrices en soins primaires. Développé en partenariat avec l'École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP), les Agences Régionales de Santé (ARS), la Haute Autorité de Santé (HAS) et AVECsanté et ses fédérations régionales, il vise à accompagner la professionnalisation de la fonction.

Cette formation, d'une durée d'environ 15 mois, alterne enseignements à distance et séminaires régionaux en présentiel. Elle permet l'obtention du Diplôme d'Établissement de Coordinateur de regroupements pluriprofessionnels en soins primaires.

Au-delà de l'acquisition de connaissances, elle favorise le partage d'expériences entre pairs, le développement d'outils méthodologiques et la réflexion sur les pratiques professionnelles.

- Pour l'équipe, accompagner cette démarche suppose : de reconnaître le temps consacré à la formation
- De permettre la participation aux séminaires régionaux ;
- De valoriser les compétences acquises au bénéfice du projet de santé et du fonctionnement collectif.

## Promotion Santé

Le réseau Promotion Santé propose également des formations et des ressources utiles aux coordinatrices, notamment en méthodologie de projet, promotion de la santé, participation des usagers, animation de groupe ou développement des partenariats.

Souvent organisées au plus près des territoires, ces formations courtes constituent un complément précieux aux formations spécifiquement dédiées à la coordination en MSP.

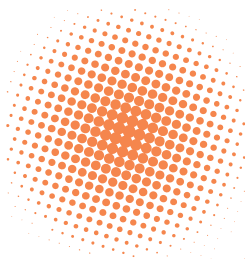
## Le rôle des fédérations régionales

**Les fédérations régionales AVECsanté jouent également un rôle essentiel dans l'accompagnement des coordinatrices et des équipes.**

Elles contribuent à repérer les besoins en formation, relaient les formations disponibles sur leur territoire, animent des espaces d'échanges entre pairs et peuvent orienter les coordinatrices vers les dispositifs les plus adaptés à leur situation.

Selon les régions, elles peuvent également informer les équipes sur les possibilités de financement et les opportunités de formation mobilisables localement.

Ainsi, au-delà des formations elles-mêmes, les fédérations régionales constituent des interlocuteurs privilégiés pour accompagner le développement des compétences et la professionnalisation de la coordination.



## Ne pas rester seule : les échanges entre pairs

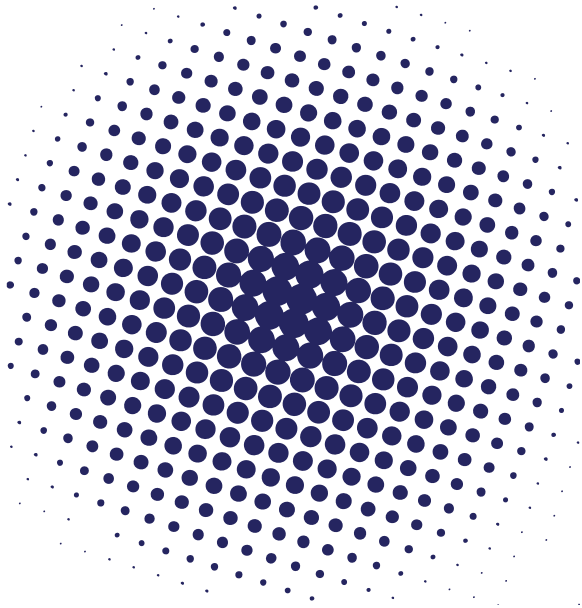
Le développement des compétences passe également par les échanges avec d'autres coordinatrices.

Les réseaux régionaux animés par les fédérations régionales offrent des espaces privilégiés pour partager des pratiques, échanger sur les difficultés rencontrées, découvrir de nouveaux outils et prendre du recul sur son activité.

Ces temps contribuent à rompre l'isolement professionnel, à renforcer les compétences et à construire progressivement une culture commune de la coordination.

## Accompagner les évolutions professionnelles

À mesure que le métier se structure, les opportunités d'évolution se diversifient. Certaines coordinatrices développent une expertise particulière dans la gestion de projet, la qualité, la santé publique, l'accompagnement des organisations ou la coordination territoriale. D'autres s'investissent dans la formation, l'accompagnement des équipes, l'animation de réseaux professionnels ou la participation à des travaux de recherche et de développement.



# Boîte a outils de la coordination

Les outils présentés dans cette partie sont des ressources au service du projet de santé, du travail en équipe et des projets portés par la MSP. Ils peuvent aider à mieux comprendre le fonctionnement de la structure, clarifier les rôles, accompagner les prises de décision, suivre les actions ou soutenir les démarches d'amélioration continue.

**Il n'existe pas d'outil universel ni de méthode applicable à toutes les situations. Chaque équipe construit progressivement son propre fonctionnement en fonction de son organisation, de ses besoins, de son niveau de maturité et des ambitions portées par son projet de santé.**

## COMPRENDRE SA MSP ET ANALYSER SES BESOINS

**Avant de faire évoluer l'organisation de la MSP, de recruter une coordinatrice ou de redéfinir ses missions, il peut être utile de prendre un temps de recul collectif pour identifier les besoins, les priorités et les enjeux de la structure.**

### La matrice de maturité de la HAS

Présentée précédemment dans ce guide, la matrice de maturité développée par la Haute Autorité de Santé permet d'évaluer le niveau de développement de l'équipe sur plusieurs dimensions de l'exercice coordonné. Elle aide à identifier les points forts, les axes de progression et les priorités d'action de la MSP.

### L'analyse SWOT

Également présentée précédemment, l'analyse SWOT permet de réaliser un diagnostic partagé de la structure en identifiant ses forces, ses faiblesses, les opportunités de son environnement et les menaces auxquelles elle peut être confrontée.

Cet outil aide l'équipe à mieux comprendre ses enjeux et à définir ses priorités de développement.

### Quelle coordination pour notre MSP ?

Cet outil aide l'équipe à mettre en regard ses besoins, ses projets, les missions de coordination, le temps disponible, les moyens mobilisables. L'objectif est d'identifier la coordination dont la MSP a réellement besoin à un moment donné de son développement.

FICHE OUTIL

# Quelle coordination pour notre MSP ?

## Mettre en regard les besoins de la MSP et les moyens de coordination

Les besoins de coordination évoluent avec la MSP : croissance de l'équipe, nouveaux projets, développement des partenariats ou des activités. Cet outil propose de prendre du recul collectivement pour répondre à une question simple :
La coordination dont nous disposons aujourd'hui est-elle adaptée aux besoins de notre MSP ?
L'objectif n'est pas d'évaluer la coordinatrice, mais d'interroger l'adéquation entre les missions attendues, le temps disponible, l'autonomie et les moyens accordés à la coordination.

## 1. Qu'attendons-nous de notre coordination ?

Commencez par vous projeter, sans parler tout de suite du temps disponible ou du financement.
Dans notre MSP, à quoi voulons-nous que la coordination serve en priorité ?
Choisissez collectivement 5 priorités maximum.

- ◯ Projet de santé et projets
- ◯ Vie d'équipe et animation collective
- ◯ Actions de santé et parcours
- ◯ Partenariats et territoire
- ◯ Institutions, ACI et financements
- ◯ Administration et gestion de la structure
- ◯ RH et intégration des professionnels
- ◯ Communication et circulation de l'information
- ◯ SI, données et outils numériques

Cette première étape est importante : elle permet de partir du projet de la MSP avant de partir de la fiche de poste existante ou des moyens disponibles.

## 2. Nos priorités sont-elles en accord avec notre réalité ?

| Priorités | Nous y consacrons suffisamment de temps | Pas assez | Pas du tout |
|---|---|---|---|
| ① ..... | ☐ | ☐ | ☐ |
| ② ..... | ☐ | ☐ | ☐ |
| ③ ..... | ☐ | ☐ | ☐ |
| ④ ..... | ☐ | ☐ | ☐ |
| ⑤ ..... | ☐ | ☐ | ☐ |

Puis échangez :

- Qu'est-ce qui occupe aujourd'hui le plus le temps de coordination ?
- Cela correspond-il à nos priorités ?
- Quelles tâches prennent trop de place ?
- Que souhaiterions-nous davantage développer ?

## 3. Qu'est-ce qui a changé dans notre MSP depuis la définition du poste ?

Une fiche de poste peut être adaptée au moment où elle est rédigée et ne plus l'être quelques années plus tard.

**Qu'est-ce qui a changé depuis la définition du poste ?**

- L'équipe a grandi
- Les projets se sont multipliés
- Les partenariats se sont développés
- Les responsabilités de la coordination ont évolué
- L'organisation ou la gouvernance a changé
- Autre : .....

| **Et la coordination a-t-elle évolué au même rythme ?** | Oui | En partie | Non |
|---|---|---|---|
| Temps de coordination | ☐ | ☐ | ☐ |
| Missions et responsabilités | ☐ | ☐ | ☐ |
| Autonomie et moyen d'action | ☐ | ☐ | ☐ |
| Compétences et accompagnement | ☐ | ☐ | ☐ |
| Reconnaissance et rémunération | ☐ | ☐ | ☐ |

## 4. Et si nous avions davantage de temps de coordination ?

Si nous avions davantage de temps de coordination....
Les 3 choses que nous pourrions faire....

① .....

② .....

③ .....

Si ce temps n'augmente pas, que devons-nous arrêter, simplifier ou redistribuer ?

.....

## 5. Nos décisions

Une priorité à renforcer .....

Une tâche à réduire ou redistribuer .....

Un moyen à faire évoluer ☐ Temps ☐ Autonomie ☐ Répartition des rôles
☐ Organisation ☐ Formation ☐ Outils ☐ Reconnaissance

Qui porte la suite ? .....

Quand faisons-nous un nouveau point ? .....

**À retenir**

À mesure que la MSP évolue, les besoins de coordination évoluent eux aussi. Les missions confiées à la coordination doivent régulièrement être mises en regard du temps, de l'autonomie et des moyens qui lui sont accordés.
Cet outil ne questionne pas une personne, mais l'organisation collective et sa capacité à donner à la coordination les moyens d'agir.

Une coordination efficace repose sur une répartition claire des responsabilités entre l'équipe, les leaders, la gouvernance et la coordination. Ces outils peuvent aider à rendre explicite le fonctionnement de la MSP.

FICHE OUTIL 1/2

# Qui fait quoi dans notre MSP ?

Une coordination efficace repose sur une compréhension partagée des rôles et responsabilités de chacun. Clarifier qui décide, qui anime, qui met en œuvre et qui est associé aux réflexions permet de renforcer le fonctionnement collectif de la MSP.

## De qui parle-t-on ?

Avant de commencer, prenez un temps pour identifier les différents rôles présents dans votre MSP. Selon les organisations, une même personne peut parfois cumuler plusieurs rôles.

| Rôle | Description | Qui ? |
|---|---|---|
| L'équipe | Il s'agit de l'ensemble des professionnels engagés dans le projet de santé. L'équipe définit les orientations de la MSP, participe aux projets collectifs et contribue à leur mise en œuvre. | |
| La gouvernance / gérance | Ce sont les personnes ou les instances auxquelles l'équipe a confié certaines responsabilités liées à la gestion, au fonctionnement et aux décisions structurantes de la MSP. | |
| Le ou les leaders | Ils contribuent à donner une direction, à porter la vision du projet de santé et à mobiliser les professionnels autour des projets de la structure. | |
| La coordinatrice | Elle accompagne la mise en œuvre du projet de santé au quotidien. Elle anime le collectif, facilite les échanges, coordonne les projets et soutient l'organisation de l'équipe. Elle n'a pas vocation à se substituer aux professionnels, aux leaders ou à la gouvernance. | |

## Qui fait quoi dans notre MSP ?

Pour chacun des sujets proposés, prenez quelques minutes pour échanger en équipe. L'objectif n'est pas de trouver la « bonne réponse », mais de rendre explicite votre fonctionnement actuel. Pour chaque sujet, posez-vous les questions suivantes :

- Qui décide ?
- Qui a la responsabilité de la décision finale ?
- Qui pilote ?
- Qui organise, met en œuvre et fait avancer concrètement le sujet ?
- Qui doit être associé ?
- Qui doit contribuer à la réflexion avant la décision ?
- Qui doit être informé ?
- Qui doit disposer de l'information sans nécessairement participer à toutes les étapes ?

Il n'y a pas de « bonne réponse » attendue. Ce sont les hésitations, les désaccords ou les cases difficiles à remplir qui sont souvent les plus intéressants à discuter.

| Dans notre MSP… | Qui décide ? | Qui pilote ? | Qui associer ? | Qui informer ? |
|---|---|---|---|---|
| **Notre projet de santé** | | | | |
| Les orientations et évolutions du projet de santé | | | | |
| Les priorités et projets de l'année | | | | |
| Le suivi et l'évaluation des actions | | | | |
| **Notre vie d'équipe** | | | | |
| L'organisation et l'animation des temps collectifs | | | | |
| L'accueil et l'intégration de nouveaux professionnels | | | | |
| La gestion des difficultés ou tensions au sein du collectif | | | | |
| **La gestion de notre structure** | | | | |
| L'utilisation des financements collectifs | | | | |
| La gestion des salariés | | | | |
| Le suivi administratif, des indicateurs | | | | |
| **Notre MSP dans son territoire** | | | | |
| Les relations avec les institutions | | | | |
| Les relations et projets avec les partenaires du territoire | | | | |
| La représentation de la MSP à l'extérieur | | | | |

# Qui fait quoi dans notre MSP ?

## Et la coordination dans tout ça ?

Vous avez clarifié les rôles et responsabilités dans votre MSP. Prenez maintenant un temps pour vous concentrer sur la place de la coordination dans cette organisation. L'objectif n'est pas d'évaluer la coordinatrice, mais de vérifier que les conditions nécessaires à l'exercice de ses missions sont réunies : mandat, autonomie, soutien, priorités claires et espaces de dialogue.

| Questions | Rôle |
|---|---|
| Qui décide aujourd'hui des missions confiées à la coordinatrice ? | |
| Qui définit avec elle ses priorités et son niveau d'autonomie ? | |
| Avec qui peut-elle échanger régulièrement sur ses priorités, ses difficultés et sa charge de travail ? | |
| Lorsque le poste évolue, qui réinterroge avec elle son temps de travail, ses missions, les compétences mobilisées et sa rémunération ? | |
| Ces responsabilités et ces circuits de décision sont-ils clairs pour tout le monde, y compris pour la coordinatrice ? | |

## Regardons ce que raconte notre tableau

L'objectif n'est pas de vérifier si vous avez donné les « bonnes réponses », mais d'identifier les sujets qui méritent d'être clarifiés.

Portez une attention particulière aux situations suivantes :

- **Personne ne décide :** le sujet risque de rester sans arbitrage.
- **Tout le monde décide :** la responsabilité de la décision finale est-elle suffisamment claire ?
- **La coordination pilote sans être associée aux réflexions :** dispose-t-elle des informations nécessaires pour agir ?
- **La coordination pilote sans autonomie :** son mandat est-il cohérent avec les responsabilités confiées ?
- **De nombreux sujets reposent sur la coordination :** certaines missions pourraient-elles être mieux réparties ?
- **Les mêmes personnes décident et pilotent la majorité des sujets :** cette organisation est-elle toujours adaptée aux besoins de la MSP ?

**À retenir**

Les hésitations, les désaccords et les zones de flou sont souvent les enseignements les plus utiles de l'exercice. Ils permettent d'identifier les sujets qui méritent d'être discutés collectivement.

## Nos trois priorités d'amélioration

Il n'est pas nécessaire de tout résoudre immédiatement. À l'issue de l'échange, identifiez les trois points que vous souhaitez clarifier ou améliorer en priorité.

Nous décidons de : .....

Nous clarifions que : .....

Nous devons encore discuter de : .....

Qui est responsable du suivi ? .....

Quand faisons-nous un point d'avancement ? .....

**À retenir**

La coordination ne se résume pas à une personne : elle repose aussi sur un mandat clair, des moyens adaptés et une organisation partagée. Cet outil a pour objectif d'aider l'équipe à clarifier son fonctionnement et peut être mobilisé à chaque étape importante de la vie de la MSP.

FICHE OUTIL 1/2

# Quand ça coince dans la coordination

Cet outil propose des situations fréquemment rencontrées dans les MSP. Il ne s'agit pas de trouver un responsable, mais d'identifier ce que ces situations révèlent du fonctionnement collectif. Choisissez une ou deux situations qui vous parlent particulièrement et échangez à partir des questions proposées.

## 4 SITUATIONS FRÉQUENTES POUR OUVRIR LA DISCUSSION EN ÉQUIPE

### « Notre coordo fait tout »

Toute nouvelle tâche qui ne trouve pas de porteur finit par arriver à la coordination.



#### CE QUE CELA RÉVÈLE

- Des responsabilités mal définies
- Une accumulation progressive de missions
- Des priorités insuffisamment clarifiées.



#### QUESTION POUR L'ÉQUIPE

- Cette tâche relève-t-elle réellement de la coordination ?
- Qui devrait en être responsable ?
- Qu'est-ce que son accumulation empêche la coordinatrice de faire ?



#### UNE PISTE À TESTER

Lister les tâches accumulées et distinguer celles qui relèvent réellement de la coordination, celles qui peuvent être simplifiées et celles qui doivent être redistribuées.



#### OUTIL ASSOCIÉ

**"Quelle coordination pour notre MSP ?"**

**À garder en tête**

Partager les responsabilités ne signifie pas que chacun fait tout. Une coordination efficace repose sur des rôles complémentaires et clairement identifiés. Clarifier qui impulse, décide, anime ou met en œuvre permet de fluidifier le fonctionnement collectif et d'éviter les malentendus.

## Elle doit faire avancer les choses mais ne peut rien décider »

La coordinatrice est chargée de mettre en œuvre les décisions et de faire avancer les projets, mais doit solliciter une validation pour de nombreuses décisions du quotidien.



### CE QUE CELA RÉVÈLE

- Un mandat insuffisamment défini.
- Une confusion entre pilotage, coordination et gouvernance.
- Une volonté de déléguer des responsabilités sans déléguer l'autonomie nécessaire.
- Des circuits de décision trop complexes ou peu lisibles.



### QUESTION POUR L'ÉQUIPE

- Sur quels sujets dispose-t-elle réellement d'un mandat ?
- Quelles décisions doivent être collectives ?
- Lesquelles pourraient lui être déléguées ?
- Auprès de qui doit-elle arbitrer en cas de difficulté ?



### UNE PISTE À TESTER

Identifier quelques domaines dans lesquels la coordinatrice dispose d'une autonomie clairement définie et préciser les situations qui nécessitent une validation collective ou de la gouvernance.



### OUTIL ASSOCIÉ

**"Qui fait quoi dans notre MSP ?"**

**À garder en tête**

Déléguer une mission suppose aussi de déléguer les moyens de l'exercer. Lorsque la coordinatrice porte la mise en œuvre sans marge de décision suffisante, les projets peuvent ralentir et les responsabilités devenir difficilement assumables.

# Quand ça coince dans la coordination

## « Leader, gérance, coordination : on se marche un peu sur les pieds »

Plusieurs personnes interviennent sur les mêmes sujets et les rôles sont devenus difficiles à distinguer.



### CE QUE CELA RÉVÈLE

- Une répartition des rôles insuffisamment clarifiée.
- Des responsabilités qui ont évolué sans être rediscutées.
- Une confusion entre impulsion, décision, animation et mise en œuvre.
- Un manque de visibilité pour les professionnels sur les interlocuteurs à solliciter.



### QUESTION POUR L'ÉQUIPE

- Qui impulse ?
- Qui décide ?
- Qui anime ?
- Qui met en œuvre ?
- Qui représente la MSP ?
- Est-ce clair pour les professionnels concernés ?



### UNE PISTE À TESTER

Choisir une situation récente ayant soulevé des difficultés ou des incompréhensions et retracer ensemble qui est intervenu, à quel moment et avec quelle responsabilité. Identifier ensuite ce qui mérite d'être clarifié.



### OUTIL ASSOCIÉ

**"Qui fait quoi dans notre MSP ?"**

## « Notre MSP a grandi, mais le poste n'a pas changé »

L'équipe s'est agrandie, les projets et partenariats se sont multipliés, mais le temps ou les conditions d'exercice de la coordination sont restés identiques.



### CE QUE CELA RÉVÈLE

- Une évolution des besoins de la MSP qui n'a pas été accompagnée d'une évolution du poste.
- Un décalage entre les missions confiées à la coordination et les moyens disponibles.
- Une surcharge progressive de la fonction de coordination.
- Des priorités devenues difficiles à tenir faute de temps ou de ressources adaptées.



### QUESTION POUR L'ÉQUIPE

- Qu'est-ce qui a changé depuis la définition du poste ?
- Quelles nouvelles responsabilités sont apparues ?
- Quelles missions ne peuvent plus être réalisées correctement ?



### UNE PISTE À TESTER

Prendre un temps collectif pour comparer les besoins actuels de la MSP avec les missions, le temps de travail, l'autonomie et les moyens accordés à la coordination. Identifier les principaux écarts et les ajustements nécessaires.



### OUTIL ASSOCIÉ

**"Quelle coordination pour notre MSP ?"**

**À garder en tête**

À mesure que la MSP évolue, les besoins de coordination évoluent eux aussi. Revoir régulièrement les missions et les moyens accordés à la coordination permet de maintenir leur cohérence avec les ambitions, les projets et l'organisation de la structure.

**À retenir**

Une difficulté de coordination n'est pas forcément un problème de personne ou de compétence. Elle révèle souvent un besoin de clarification des rôles, des priorités, de la gouvernance ou des moyens accordés à la coordination. Avant de chercher ce que la coordinatrice devrait faire différemment, il est utile de s'interroger sur le fonctionnement collectif de la MSP.

La coordination évolue avec le projet de santé, les projets portés par l'équipe et le développement de la MSP. Ces outils peuvent accompagner la définition, l'évolution et la reconnaissance de la fonction.

FICHE OUTIL 1/3

# Quels cadres d'exercice pour une coordinatrice ?

**Objectif de la fiche :** Permettre à une MSP de comparer les différents cadres d'exercice possibles pour sa coordinatrice et d'identifier les principaux points à vérifier avant de faire son choix.

## LES 3 CADRES D'EXERCICE EN UN COUP D'ŒIL

| | Salariat | Prestation de services | Groupement d'employeurs |
|---|---|---|---|
| Employeur | SISA | La coordinatrice en indépendant | Le groupement d'employeurs |
| Qui rémunère ? | Structure employeuse | MSP sur facturation | MSP via le GE |
| Lien avec la MSP | Contrat de travail | Contrat de prestation ou convention | Mise à disposition |
| Temps de travail | Défini au contrat | Défini dans la prestation | Défini selon les besoins des structures |
| Protection sociale | Celle du salarié | À la charge de l'indépendante | Celle du salarié |
| Gestion administrative de son statut et de la facturation | Employeur en partenariat avec votre cabinet d'expertise comptable | Par la coordinatrice | Par le groupement |
| Mutualisation possible | Non sauf employeur partagé | Oui | Oui |

**À retenir**

Il n'existe pas de cadre d'exercice unique. Le choix dépend notamment du niveau d'intégration souhaité, du temps de coordination nécessaire, des ressources de la MSP et de l'organisation retenue.

## Le salariat

### COMMENT ÇA FONCTIONNE ?

La coordinatrice est recrutée dans le cadre d'un contrat de travail par la structure employeuse. Dans le cas d'une MSP organisée en SISA, la SISA peut notamment employer des professionnels contribuant à la mise en œuvre du projet de santé.

Le contrat de travail précise notamment les missions, le temps de travail, la rémunération et les conditions d'exercice.

### LES POINTS À PRÉVOIR

**Avant le recrutement**

- Définir les missions de la coordinatrice ;
- Déterminer le temps de travail nécessaire ;
- Définir le niveau de rémunération ;
- Identifier la convention collective applicable ;
- Anticiper le coût global de l'emploi ;
- Prévoir les modalités de gestion de la paie et des obligations sociales.

**Au quotidien**

- Contrat de travail ;
- Fiche de poste ;
- Gestion des congés et absences ;
- Paie et déclarations sociales ;
- Mutuelle et prévoyance ;
- Entretien professionnel, formation, etc.

# Quels cadres d'exercice pour une coordinatrice ?

## La prestation de service



### COMMENT ÇA FONCTIONNE ?

La coordinatrice exerce en tant qu'indépendante et intervient auprès de la MSP dans le cadre d'un contrat de prestation ou d'une lettre de mission.

Elle facture ses interventions à la structure selon les modalités prévues au contrat : au temps passé, à la mission ou selon une autre modalité définie entre les parties.



### LES POINTS À PRÉVOIR

Le contrat ou la lettre de mission peut notamment préciser :

- Les missions confiées ;
- Les objectifs ou livrables attendus ;
- Le volume ou les modalités d'intervention ;
- Les modalités de facturation ;
- La durée et les conditions de renouvellement ;
- Les conditions de résiliation ;
- Les responsabilités de chacune des parties.



### POINTS DE VIGILANCE

La coordinatrice indépendante doit disposer d'une réelle autonomie dans l'organisation de son activité.

Une vigilance particulière est nécessaire lorsque les conditions d'intervention se rapprochent de celles d'un salarié : horaires imposés, directives permanentes, contrôle de l'activité, absence d'autonomie, etc. Selon les conditions réelles d'exercice, la relation pourrait être susceptible d'une requalification en contrat de travail.

La coordinatrice doit également prendre en charge les obligations liées à son activité indépendante et vérifier les assurances et protections nécessaires à son activité.

## Le groupement d'employeurs



### COMMENT ÇA FONCTIONNE ?

Le groupement d'employeurs permet à plusieurs structures de mutualiser l'emploi d'une même salariée.

La coordinatrice est salariée du groupement et intervient auprès des différentes structures adhérentes, selon les modalités définies entre elles.



### LES POINTS À PRÉVOIR

Avant de recourir à un groupement d'employeurs, il convient notamment de préciser :

- Les besoins de chaque structure ;
- Le temps de travail consacré à chaque MSP ;
- Les modalités de mise à disposition ;
- La répartition des coûts ;
- Les interlocuteurs de la coordinatrice dans chaque structure ;
- Les modalités de coordination entre les différentes structures.

## Les « immanquables » avant de choisir

Avant de choisir le cadre d'exercice, la MSP doit avoir défini :

- ☐ Les missions confiées à la coordinatrice
- ☐ Le temps de coordination nécessaire
- ☐ Le niveau d'autonomie attendu
- ☐ Le niveau de rémunération ou le budget disponible
- ☐ Les modalités d'intégration à l'équipe
- ☐ Le responsable ou référent de la coordinatrice
- ☐ La durée envisagée de la collaboration
- ☐ Les modalités de remplacement en cas d'absence
- ☐ Les modalités d'évolution des missions
- ☐ Les modalités de fin de collaboration

**Salariat**

- ☐ Contrat de travail
- ☐ Fiche de poste
- ☐ Convention collective applicable
- ☐ Paie / déclarations sociales
- ☐ Mutuelle / prévoyance
- ☐ Accompagnement comptable ou social si nécessaire

**Prestation**

- ☐ Statut juridique de l'indépendante
- ☐ Contrat ou lettre de mission
- ☐ Modalités de facturation
- ☐ Assurances professionnelles
- ☐ Autonomie dans l'organisation du travail
- ☐ Vérification du risque de requalification

**Groupement d'employeurs**

- ☐ Identification du groupement
- ☐ Convention / modalités d'adhésion
- ☐ Répartition du temps entre structures
- ☐ Modalités de mise à disposition
- ☐ Répartition des coûts
- ☐ Organisation du management et des échanges avec chaque MSP

## Référentiel d'activités de la coordination

Le référentiel d'activités élaboré par AVECsanté constitue un support utile pour identifier les missions pouvant être confiées à la coordination, préciser le périmètre de la fonction et accompagner son évolution dans le temps.

Il peut être mobilisé lors de la rédaction d'une fiche de poste, d'un recrutement, d'un entretien professionnel ou d'une réflexion sur l'évolution des missions.

**Retrouvez le référentiel d'activité ici :**

## Grille d'aide à la rémunération

Élaborée par AVECsanté, cette grille aide les équipes à réfléchir au positionnement et à la rémunération des coordinatrices au regard des compétences mobilisées, des responsabilités exercées, du niveau d'autonomie et de l'expérience acquise.

Les fédérations régionales peuvent accompagner les MSP dans son utilisation.

# CONDUIRE ET SUIVRE LES PROJETS DE LA MSP

**La coordination contribue à transformer les orientations du projet de santé en actions concrètes.**

Pour cela, elle peut s'appuyer sur différents outils permettant de planifier les actions, suivre leur avancement, mobiliser les professionnels et évaluer les résultats obtenus.

Ces outils constituent des supports de travail. Ils ne remplacent ni la réflexion collective ni les temps d'échange entre les professionnels.

## Les outils de suivi

Les outils de suivi permettent de visualiser l'avancement des actions, d'identifier d'éventuels points de blocage et d'ajuster les projets en cours de route.

Ils peuvent notamment servir à :

- Suivre les objectifs fixés par l'équipe ;
- Partager une information commune entre les professionnels ;
- Faciliter les prises de décision ;
- Alimenter les démarches d'amélioration continue.

## Les outils de gestion de projet

Les outils de gestion de projet permettent d'organiser le travail collectif et de structurer les différentes étapes d'un projet.

Ils peuvent aider à :

- Définir des objectifs ;
- Répartir les responsabilités ;
- Planifier les échéances ;
- Suivre l'avancement des actions ;
- Identifier les ressources nécessaires.

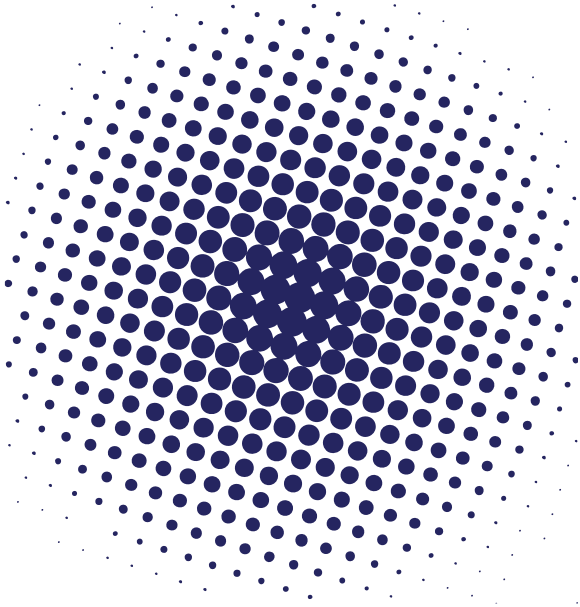
## AVANT DE CHOISIR UN OUTIL

**Avant de mettre en place un nouvel outil, il peut être utile de se poser quelques questions simples :**

- **Quel besoin cherchons-nous à couvrir ?**
- **Quelle information souhaitons-nous suivre ?**
- **Qui utilisera cet outil ?**
- **Comment les résultats seront-ils partagés et discutés ?**
- **Cet outil apportera-t-il une réelle aide à la décision ou au pilotage de nos actions ?**

**À retenir**

Un outil n'a d'intérêt que s'il est utile, compris et utilisé par l'équipe. Mieux vaut privilégier des outils simples, partagés et régulièrement mobilisés que multiplier les tableaux de bord, indicateurs ou procédures qui risquent d'alourdir le fonctionnement de la MSP sans réelle plus-value.



# Conclusion

Une MSP ne devient pas une équipe parce que des professionnels exercent dans les mêmes locaux ou parce qu'ils partagent un projet de santé. Faire équipe demande du temps, une organisation, des espaces de dialogue, des décisions collectives et une capacité à construire et conduire ensemble des projets.

C'est dans cette dynamique que s'inscrit la coordination. Elle contribue à faire vivre le projet de santé, à soutenir les coopérations, à accompagner les projets et à créer les conditions du travail collectif au quotidien.

Pour remplir pleinement ce rôle, la coordination a besoin d'être reconnue, soutenue et dotée de moyens adaptés. Mais elle ne peut pas reposer sur une seule personne. La qualité de la coordination dépend également de l'engagement de l'équipe, des leaders et de la gouvernance à faire vivre un projet commun.

Construire une coordination solide n'est donc pas seulement une question de poste ou d'organisation. C'est un choix collectif qui consiste à se donner les moyens de travailler ensemble dans la durée, au service du projet de santé, des professionnels et de la population.

# Annuaire des fédérations

Fédération des Maisons de Santé
en Auvergne et Rhône Alpes
06 37 25 30 10
secretariat@femasaura.fr

Fédération des maisons et Pôles de Santé
de la région Centre-Val de Loire
06 19 75 96 69
contact@fmps-cvl.fr

Fédération des Antilles
mspducos@gmail.com

Fédération Corse pour la Coordination et l'Innovation
en Santé
coordination@fccis.fr

Fédération des Maisons de Santé et de
l'Exercice Coordonné en Bourgogne Franche-Comté
03 81 47 08 22
contact@femasco-bfc.fr

Fédération de l'Exercice coordonné
et des MAisons de santé du Grand Est
07 87 14 78 46
contact@femage.fr

Fédération de Bretagne
06 59 08 73 51
contact@avecsante-bretagne.fr

Fédération des Maisons de Santé des Hauts-de-France
contact@femas-hdf.fr

# Annuaire des fédérations

Fédération des Maisons de Santé en Île-de-France
06 95 71 35 24
contact@femasif.fr

Association pour le développement de l'exercice coordonné pluriprofessionnel en Pays de la Loire
02 28 21 97 35
contact@apmsl.fr

Fédération des maisons et pôles de santé en Normandie
07 66 20 17 48
contact@fmps-normandie.org

Fédération de l'Exercice Coordonné de l'Océan Indien Avec les équipes
contact@feecoia.com

AVECsanté Nouvelle Aquitaine
06 86 17 17 43
contact@avecsantena.fr

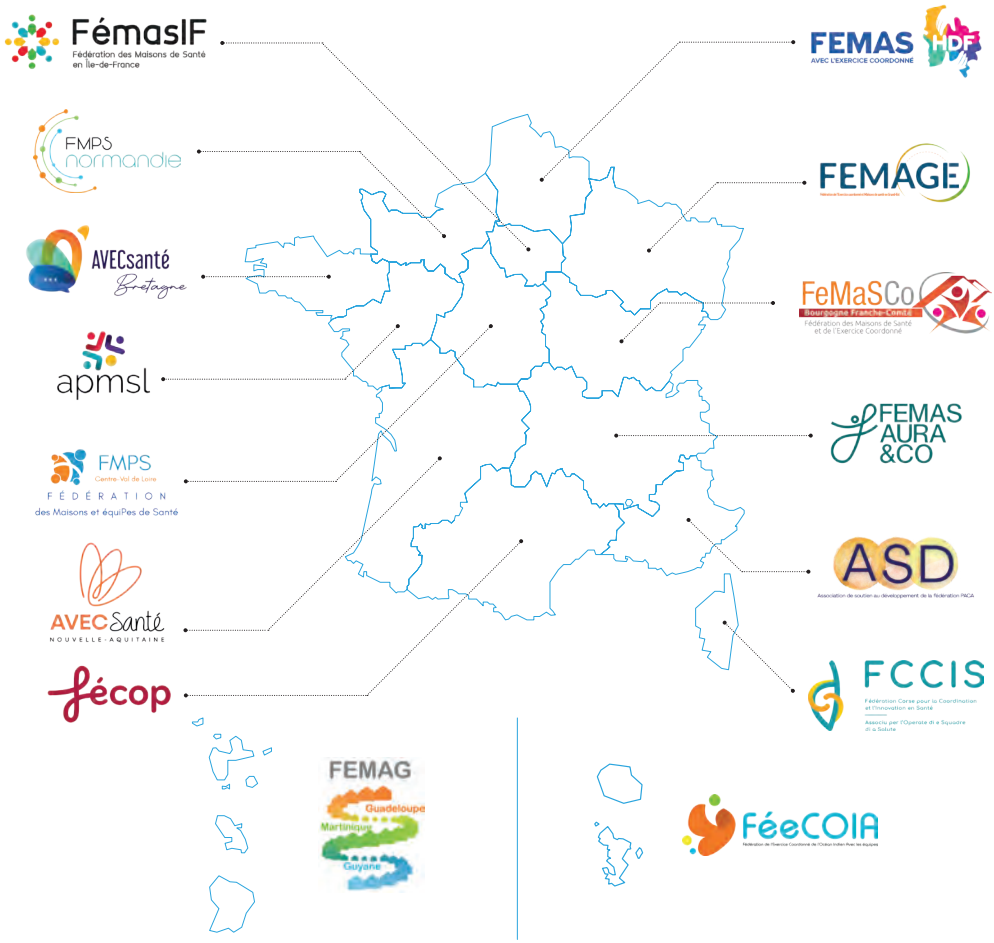
Association de soutien au développement de la fédération PACA
06 86 91 42 63
delegation.paca@avecsante.fr

Fédération de l'Exercice Coordonné Pluriprofessionnel en soins primaires
06 31 00 60 47
contact@fecop.fr

AVECsanté

# Un mouvement fédéré et associatif

Avec nos fédérations régionales, nous accompagnons les équipes de soins primaires (ESP)
Et leur forme structurée en maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP),
y compris dans les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).



# Notes

AVECsanté
AVENIR DES ÉQUIPES COORDONNÉES

51 Rue Saint-Georges, 75009 PARIS.
avecsante.fr