



Coordinateur de MSP : nouvelle tâche ou nouveau métier ?

La gestion d'une maison de santé oblige souvent les généralistes à se poser la question de la mission de coordination. Tandis que certains professionnels se répartissent les tâches, d'autres font appel à des coordinateurs professionnels, formés à cette fonction. Et s'il n'existe pas de modèle type, tous s'accordent sur une chose : le coordinateur est un maillon essentiel au bon fonctionnement des structures.

DOSSIER RÉALISÉ PAR ADRIEN RENAUD



Exercer en maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), c'est travailler en équipe, mettre ses compétences en commun et mieux gérer les soins non programmés. Mais c'est aussi enchaîner les réunions, concertations et autres briefings. Car l'exercice coordonné requiert, justement, de consacrer du temps et des ressources à la coordination des professionnels. Voilà qui n'est pas forcément inscrit dans l'ADN de tous les généralistes, dont beaucoup ont choisi l'exercice libéral par goût de l'indépendance. Le président de la République ayant annoncé sa volonté d'en finir avec l'exercice isolé d'ici à 2022, les professionnels vont cependant devoir plonger leurs mains dans le cambouis de la coordination... de gré ou de force.

La première chose à faire est de définir ce qu'est la coordination. « Il y a plusieurs volets »,

Avec la multiplication des organisations territoriales de professionnels, la fonction de coordinateur devrait prendre une plus grande dimension ces prochaines années.

avertit Edwige Genevois, coordinatrice de deux MSP en Saône-et-Loire et responsable de la commission « coordinateurs » d'AVECsanté, l'ex-Fédération française des maisons et pôles de santé (FFMPS). « Il y a d'abord la gestion administrative de la structure : la comptabilité, les ressources humaines, etc. Il y a aussi le travail d'organisation et d'animation des réunions entre professionnels, de rédaction des comptes-rendus, etc. À cela s'ajoutent le management de projet, notamment pour les actions de santé publique, la gestion du système d'information, et la partie qualité (bilans d'activité, enquêtes de satisfaction, etc.). »

Coordonner, d'accord, mais qui doit le faire ?

Voilà qui représente chaque semaine des heures voire des jours de travail. La question est donc de savoir qui doit se charger de ces tâches. « Il y a des équipes où un ou plusieurs professionnels de santé vont faire un bout de coordination après leurs consultations », constate Edwige Genevois. « D'autres confient des responsabilités supplémentaires aux secrétaires. Et il y a ceux qui préfèrent s'adresser à un coordinateur professionnel, formé pour cela. » La responsable d'AVECsanté, elle-même coordinatrice professionnelle salariée, ne cache pas sa préférence pour la dernière solution.

Mais ce n'est pas le cas de tout le monde. Le Dr Pierre de Haas, ex-président de la FFMPS, en a fait l'amère expérience. Il avait en 2017 monté une structure baptisée Espage, qui proposait de prendre en charge l'ensemble de la gestion d'une MSP. « Ça s'est terminé un peu tristement », regrette le généraliste de Pont-d'Ain. « Beaucoup de MSP ont reculé quand nous avons annoncé les prix. Nous avons cher-

ché des investisseurs, mais ils ont pensé avec raison que les professionnels de santé libéraux avaient beaucoup de difficultés à investir dans leur outil de fonctionnement», témoigne-t-il.

Le Dr de Haas estime tout de même qu'Es-page a au moins eu le mérite de prouver que l'idée d'une gestion extérieure des MSP était possible. «Je suis d'ailleurs un peu songeur quant à l'avenir de la médecine libérale si on n'arrive pas à mettre cela en place», ajoute-t-il. Il lui semble en effet aberrant de voir un médecin gérer des contrats ou de la comptabilité, «alors qu'il est bac + 9». «Dans le monde de l'industrie, on voit partout les gens se recentrer sur leur métier», argumente-t-il. «Et cela doit être la même chose en médecine.»

Jamais mieux servi que par soi-même ?

Côté financement, les MSP reçoivent de l'Assurance maladie, en vertu d'un accord conventionnel interprofessionnel (ACI), des fonds dédiés. Mais toutes les structures ne choisissent pas de les employer à rémunérer un coordinateur extérieur. À la MSP du Jardin des Orantes, au Vigan (Gard), les professionnels ont par exemple décidé de confier ces tâches à une secrétaire. «Elle a un temps de coordination dédié, environ une dizaine d'heures par semaine», détaille le Dr Antoine Brun d'Arre, co-fondateur de la structure. Mais il ne s'agit pas pour le généraliste de tout déléguer à cette coordinatrice. «Elle effectue ces tâches sous la responsabilité d'un professionnel de santé, il est important que nous continuions à comprendre ce qui se passe», explique-t-il.

À la MSP Philippe-Marze des Mureaux, dans les Yvelines, c'est une option légèrement différente qui a été choisie. «Nous nous sommes réparti les tâches entre professionnels de santé», explique le Dr Marie-Hélène Certain, membre de la MSP et par ailleurs ex-secrétaire générale du Collège de médecine générale. «Une personne s'occupe de la gestion financière et de la comptabilité, une autre au sein du secrétariat nous soulage sur les relations fournisseurs et l'organisation du travail, un autre collègue médecin s'occupe de toute la partie système d'information...», détaille la généraliste. Une seule tâche a été confiée à une coordinatrice professionnelle qui vient à la MSP une fois par semaine: la question de l'animation du projet de santé. «Elle fait le planning des réunions, invite les participants, réalise le dossier ACI, c'est un gros boulot», explique le Dr Certain.

Un métier d'avenir

Reste que la solution qui consiste à internaliser, même partiellement, la fonction de coordination, peut poser certaines diffi- >>>



«Je suis tombée dans ce métier un peu par hasard»

Après des études de céramiste, je me suis mise à mon compte comme assistante indépendante, et par le biais de la commune, je me suis retrouvée à travailler sur un projet de santé. De fil en aiguille, les professionnels de santé m'ont demandé de les accompagner pour une demande de subvention du FIR [Fonds d'intervention régional de l'ARS, NDLR], et quand la maison de santé de Saclas a ouvert, ils m'ont demandé de faire la coordination sur site. Comme les médecins parlent entre eux, je travaille aujourd'hui avec trois autres MSP. Je passe un jour par semaine sur site dans chacune d'elles, et le mercredi je fais toute l'administration à distance. Au total, je me retrouve avec plus qu'un temps plein car il y a des réunions le soir, des portes ouvertes. Cela me convient.

Julie MURINO, coordinatrice de quatre MSP dans l'Essonne

«Je suis à la fois prestataire et membre des équipes que j'accompagne»



Je me suis investie dans la coordination des maisons de santé parce que le travail en équipe pluriprofessionnelle, la vision globale des patients dans leur ensemble, ce sont des choses qui me parlent. Avant de coordonner trois MSP de Normandie et des Yvelines, j'ai fait beaucoup d'humanitaire. Je suis aussi titulaire d'un master en santé publique. J'ai un parcours plutôt médical, donc je peux donner mon avis sur les discussions techniques et cela me rapproche du statut de membre de l'équipe. Et d'un autre côté, pour tout ce qui est des décisions relatives à la Sisa [structure juridique des MSP, NDLR], je suis un prestataire, j'ai un rôle de facilitateur. J'expose les différentes options, et c'est l'équipe qui choisit.

Christelle LECOISSAIS, ancienne infirmière et coordinatrice de trois MSP en Normandie et dans les Yvelines

«Mettre plusieurs métiers en cohésion, cela ne se fait pas du jour au lendemain»



Quand vous avez au sein d'une structure des généralistes, infirmiers, kinés, psychologues, il y a des cultures différentes qu'il faut mettre en cohésion. Ce n'est pas parce que vous avez décidé d'ouvrir une MSP que cela se fait du jour au lendemain. Il faut parvenir à animer des interactions entre les professionnels pour les amener à se coordonner, mettre de la cohésion entre eux, mais pas avec des leviers explicites. Au début, nous avons par exemple mis en place des réunions autour des dossiers complexes, c'est un bon médiateur pour que les gens apprennent à se connaître. Et aujourd'hui, nous avons des médecins qui se mobilisent eux-mêmes pour faire leurs réunions, qui animent des programmes d'éducation thérapeutique... On réussit à faire de la bonne coordination le jour où on n'est plus qu'un vecteur de l'organisation, un facilitateur.

Christophe ALIROL, infirmier et coordinateur de la MSP de Courcouronnes (91)



DOSSIER PROFESSIONNEL COORDINATEUR, UN RÔLE PIVOT

» cultés. « On voit dans certaines structures des coordinateurs qui ont des formations spécifiques [voir interview, NDLR], ce qui leur donne un atout important pour monter les dossiers », constate le Dr Antoine Brun d'Arre. « De notre côté, nous voyons bien que nous sommes un peu limités sur cet aspect ». Le Cévenol cite notamment le projet de création d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), pour laquelle son équipe aurait besoin de compétences supplémentaires. La fonction de coordination devrait en effet prendre une autre dimension ces prochaines années avec la multiplication de ces organisations territoriales de professionnels. Malheureusement, les aides financières de l'Assurance maladie pour les CPTS sont insuffisantes pour recruter un

UN COORDINATEUR SALARIÉ, COMBIEN ÇA COÛTE ?

Quand le travail se rapproche de celui d'une secrétaire, le salaire tourne autour du Smic horaire. Pour ceux qui ont des responsabilités managériales, avec un statut de cadre, la rémunération monte jusqu'à trois fois le Smic.

coordinateur, regrette le Dr Brun d'Arre.

Mais la question du financement doit pouvoir être dépassée. C'est du moins ce que pense Pierre de Haas. « Le métier de coordinateur est un vrai métier, et il faut le voir comme un investissement », estime-t-il. « Un coordinateur peut aller chercher les financements, sait comment augmenter les fonds ACI, comment encourager les professionnels de santé... ». Attention cependant à ne pas voir le coordinateur comme le directeur de la MSP. « Il n'y a pas de patron dans une MSP », rappelle Edwige Genevois. « Ce sont des libéraux qui travaillent ensemble à une meilleure prise en charge, on est donc dans un management très participatif, une forme de leadership partagé ». Coordonnés, mais pas subordonnés ! ■

FRANÇOIS-XAVIER SCHWEYER*

« Des profils variables selon les régions »

Pourquoi avoir créé une formation dédiée aux coordinateurs de MSP à l'EHESP ?



François-Xavier Schweyer : La réflexion part d'un groupe technique au sein de la HAS sur la définition d'un référentiel de promotion de l'exercice coordonné. Ce groupe technique s'est mis à réfléchir aux fonctions d'appui dont les équipes et les leaders avaient besoin. Cela a débouché sur une formation à destination des coordinateurs, qui a commencé sous forme de pilote en 2016-2017 dans six régions expérimentales.

Comment se déroule la formation ?

F.-X. S. : C'est une formation diplômante qui se déroule sur deux ans avec six sessions régionales en présentiel, et de l'e-learning via une plateforme pédagogique interactive. Une première promotion d'une centaine de coordinateurs est sortie à l'issue de la phase pilote, puis le dispositif a été généralisé. Il y a eu une deuxième promotion avec 150 diplômés pour 2018-2019, et nous avons démarré une troisième promotion dans six régions pour 2019-2020.

Quel est le contenu de la formation ?

F.-X. S. : Le contenu socle comprend quatre axes. Le premier porte sur la définition de la fonction de coordinateur, et notamment sur la différence avec celle de leader ou de porteur de projet. Le deuxième concerne la dynamique d'équipe et l'animation, le troisième le projet de santé contractualisé avec l'ARS, et le quatrième des questions telles que la démarche qualité ou les systèmes d'information. En 2020, nous avons mis en place des modules complémentaires. Les diplômés peuvent continuer à se former sur la communication, la télé-médecine...

Quel est le profil des diplômés ?

F.-X. S. : C'est assez variable selon les régions. On peut déjà dire qu'il y a 86 % de femmes. Ensuite, un peu plus de la moitié des coordinateurs sont des professionnels de santé, dont une majorité d'infirmières, mais il y a aussi des kinés, des sages-femmes, et quelques médecins et pharmaciens. Le deuxième profil est plutôt administratif, avec beaucoup de secrétaires médicales ou d'assistantes, mais aussi des cadres du privé qui s'orientent vers ce type de fonction en deuxième partie de carrière. Enfin, il y a ceux qu'on peut appeler des coordinateurs de métier,

qui commencent leur carrière en tant que coordinateur ou coordinatrice.

Dans quel cadre exercent-ils ?

F.-X. S. : Le statut d'emploi est variable d'une région à l'autre. Certains sont salariés des Sisa [Société interprofessionnelle de soins ambulatoires, cadre juridique des MSP, NDLR], engagés en CDI et travaillant dans la très grande majorité des cas à temps partiel. D'autres sont autoentrepreneurs ou prestataires de service. Il y a aussi des gens qui font des vacations : une secrétaire, par exemple, va exercer des missions de coordination dans le cadre de ses fonctions.

Existe-t-il des formations pour d'autres types de coordination ?

F.-X. S. : Le modèle original, centré sur la coordination des MSP, s'est ouvert depuis 2019 aux coordinateurs de centres de santé, et aux coordinateurs de dispositifs d'appui à la coordination. Et il y a dans deux régions une expérimentation pour la coordination de CPTS. Avec une démarche spécifique, bien sûr, car il ne s'agit pas des mêmes métiers. ■

* sociologue et co-animateur de la formation « Coordinateur de regroupements pluriprofessionnels de soins primaires » créée par l'École des hautes études de santé publique (EHESP) de Rennes