



## Synthèse atelier 13

# Le leadership partagé

Vendredi 29 mars, 16h, salle Santenay



Atelier de mise en situation

Animateur : Christophe Rohrbach, MG, FeMaSCo et FFMPs

Expert : François-Xavier Schweyer, sociologue, EHESP

92 participants

SYNTHESE : cf présentation PPT

[Accueil/introduction](#) 20 minutes

Quelques éléments de contexte :

Leadership/leader « sheep » = orthographe pour rire et étymologie

Définition de l'équipe de soins primaire selon l'OMS

**« c'est un groupe de personnes qui partage un même but et des objectifs communs déterminés par les besoins de la communauté, auquel chaque membre de l'équipe contribue, d'une manière coordonnée, selon ses compétences et ses capacités et dans le respect des fonctions des autres. »**

Définition officielle de l'équipe de soins primaires en France :

Article 64 de la loi de modernisation du système de santé (LMSS) du 26 janvier 2016 L.1411 – 11 - 1 du Code de la santé publique (CSP) :

**« Une équipe de soins primaires est un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins généralistes de premier recours, choisissant d'assurer leurs activités de soins de premier recours définis à l'article L. 1411-11 sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent.**

**Elle peut prendre la forme d'un centre de santé ou d'une maison de santé. L'équipe de soins primaires contribue à la structuration des parcours de santé. Son projet de santé a pour objet, 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.»**

### Etymologie

Le verbe anglais « lead » vient d'une racine indo-européenne « *leith* » qui signifie franchir un seuil, un cap



## Pourquoi parler de leadership partagé ? contexte et enjeux

Brise-glace (Ice breaker) le Baton d'Helium = pour vivre en équipe et physiquement cette notion de leadership : 15 minutes

Facteurs de réussite ou d'échec

LEVIERS	ECUEILS
Bonne humeur, humour Volonté , écoute	Pas d'écoute, pas de leadership partagé
Réflexion avant action Coaching collectif	illégitimité du coordinateur, Pas de réflexivité
Compréhension de la consigne	Institutions= ARS/CNAMTS incompréhensions
Flexibilité avec la consigne	Consignes contradictoire Découragement , frustration

8 groupes de 11

Suite à l'exercice, les 8 équipes tombent d'accord sur 5 mots définissant les facteurs de réussite de cette séquence et 5 mots définissant les facteurs bloquants

Nous aurons au terme de ce temps « brise-glace » **10 mots au max ou verbatim** témoignant de ce qui s'est joué dans l'exercice, comment l'équipe a t elle fait pour réussir la tâche, qu'est ce qui était en jeu, qu'est ce qui a fait que collectivement l'équipe a atteint son objectif ?

**TRAVAIL EN GROUPE 40 minutes**

5 minutes d'explications

**Technique d'animation : tour de table des idées et technique de Delphes**

8 ÉQUIPES DE 11 PARTICIPANTS

2 SAYNETES = 1 VIGNETTE CLINIQUE/CAS D'USAGE QUI RETRACE UN LEADERSHIP PARTAGÉ OPÉRANT ET 1 AUTRE VIGNETTE CLINIQUE QUI RETRACE UN ECHEC EN ÉQUIPE

4 groupes réfléchiront autour de la première saynète et 4 groupes autour de la deuxième

- Premier tour **10 minutes** / 1 rapporteur par groupe: tour de table des idées=> tout le monde s'exprime jusqu'à épuisement des idées /Chaque équipe retient 5 mots qui tracent les éléments de réussite ou d'échec de la saynète proposée. (Les équipes s'inspireront des mots cités dans l'exercice de début d'atelier et compléteront par d'autres mots)

- Deuxième tour **5 minutes** : 2 équipes se rejoignent et décident de garder 10 mots des 20 mots des deux équipes.
  - Troisième tour **5 minutes** : les 4 équipes de la saynète 1 et 2 se rejoignent et gardent 10 mots
- Plénières **15 minutes**

5 mots = témoignant des leviers du leadership partagé

5 mots = témoignant des freins du leadership partagé

#### SAYNETE 1

LEVIERS	ECUEILS
Richesse pluripro	Gouvernance non consensuelle médico centrée
Jeunesse de l'équipe: apport des derniers pro arrivés dans l'équipe	illégitimité du coordinateur
Structure mature, fonctionnelle	Absence d'objectif commun
Compétences individuelles riches	Communication non bienveillante Absence de célébration

#### Saynète 2

LEVIERS	ECUEILS
Communication , coordination, implication de tous	Essoufflement des aidants
Objectif communs	Pas de cohérence d'action
Confiance partagée	Pas d'écoute, pas d'adhésion
Moyens disponibles et accessibles	manque de disponibilité des acteurs

[Commentaires grand témoin FXS 10 minutes](#)

[Echanges avec la salle 10 minutes](#)

FIN