

Premier Coaching Systémique d'Organisation au Chili

XIII Congrès Soccas (Gestion de la qualité du soin et de la sécurité  
du patient)

Le 9 Octobre 2019

Ce coaching d'organisation nous l'avons réalisé à deux : **Evelyn Muñoz et Claude Arribas**. Evelyn occupe deux fonctions, celle de Coordinatrice de Clinical Governance de Bupa Chile, et de Community Transformer à travers le coaching systémique chez Anse Chile. Elle fait partie de la première promotion de coachs systémiques que s'est formée en 2019 à Santiago de Chili au coaching systémique que réalise Claude Arribas de l'école Metasysteme. Très vite elle a compris que l'approche systémique dans ce moment de transition que nous vivons entre l'ère industrielle et l'ère digitale était puissante ; puissante pour justement permettre aussi bien à ses clients, ses prospects, qu'à son entreprise, une transformation culturelle en douceur tout en obtenant des résultats concrets et précis.

Ensemble, nous avons rencontré plusieurs de ses clients, prospects et sa direction le Docteur Giovanna Gutierrez. A l'instar de ce que je réalise en Espagne avec Anse Espagne ou en France avec Anse France, nous avons décidé de créer Anse Chili.

La première rencontre entre les deux coachs systémiques, le **Docteur Giovanna Gutierrez** et le **Docteur Cristian Montero**, tous deux membres du Comité Scientifique de Soccas (Sociedad Chilena de la Calidad y Seguridad Asistencial - Société Chilienne de la qualité du soin et sécurité du patient), a été primordiale. Cette première rencontre a permis de comprendre les enjeux du Soccas et du coaching systémique. Elle nous a permis d'avoir la volonté commune de réaliser une action ensemble lors du prochain congrès et notamment un atelier de travail. En coaching systémique cette notion de parité client-fournisseur est primordiale car elle est la base d'une relation de travail saine et fluide. Pour le comité scientifique, il était nouveau de faire intervenir un étranger, qui plus est étranger au monde médical, lors des ateliers de réflexions. Il y avait une réelle volonté de faire différemment.

Un mois après que le comité scientifique ait accepté notre intervention nous avons réalisé une deuxième réunion de travail à 4 dont l'enjeu était de définir l'action de l'atelier. Nous avons décidé de réaliser un coaching systémique d'organisation d'une matinée où seraient présentes 40 personnes (chefs de cliniques, chefs de services, chirurgiens, médecins, infirmières, sages-femmes et opérateurs techniques).

Ce coaching d'organisation s'est déroulé le 9 octobre, il a été un réel succès à la fois par le nombre de personnes inscrites car l'atelier était complet (ce sont des ateliers payants), par le résultat obtenu, par le fait qu'au cours des ateliers qui suivaient dans l'après-midi les participants ont voulu réutiliser le processus de réunions déléguées que nous avons développé et, par les nombreuses personnes qui nous ont sollicités soit pour réaliser ce type d'actions

dans leur service, soit pour devenir coach systémique ou Community Transformer® et être un agent du changement.

## I- Le coaching systémique d'organisation

Un coaching systémique d'organisation consiste à mettre dans la même salle plusieurs dizaines de personnes afin qu'elles soient centrées sur le même projet pour en sortir des actions dont la plupart seront mises en œuvre aussitôt. Il a très souvent deux enjeux, l'un très centré résultats et indicateurs c'est-à-dire l'avoir et l'autre plus centré sur l'être en construisant dès maintenant ce que l'organisation veut être demain. Comme dit la philosophie : soit dès à présent ce que tu veux être demain.

Par exemple, dans un coaching systémique d'organisation dans une même salle seront présents le comité de direction et plusieurs niveaux de hiérarchie voire tous les niveaux de la hiérarchie. C'est pour cela que dans cette même salle, il peut y avoir 50, 100, 200 personnes de la même organisation.

Pour le congrès, pour créer une véritable parité, nous aurions aimé pouvoir fermer le cercle, mais la sécurité de la faculté où se déroulait le congrès nous l'a interdit ; certainement un choc culturel. En tout cas, pour les coachs systémiques nous savions que nous devrions être très présents sur cette notion de parité. D'ailleurs est-ce cette disposition imposée par la sécurité ? est-ce notre complicité ? En tout cas, notre fluidité et notre relation paritaire ont été deux des conditions de ce succès.



**a- Le succès d'un coaching systémique d'organisation commence avec l'équipe projet.**

Dans le cas du SOCCAS, l'équipe projet est composée du Docteur Giovanna Gutierrez, du Docteur Cristian Montero et des deux coachs. L'enjeu avec cette équipe projet est de définir les objectifs, les indicateurs de mesure de résultats à l'issue de l'atelier, à 6 mois et à 1 an, les thèmes qui seront abordés et les sous-groupes de travail.

Pour les coachs l'enjeu est double : définir le concret du déroulé de l'atelier et voir si d'un point de vue fractal ce qui se joue entre nous, n'est pas ce qui peut se jouer le jour de l'atelier. D'ailleurs, cela peut être pour nous des premières pistes d'actions pour le jour de l'atelier et surtout des premières actions de coaching systémique pour que cette équipe projet soit efficace.

A partir des études scientifiques, des analyses, des indicateurs, le comité scientifique en arrive à la conclusion paradoxale suivante : les normes de qualité et ses nombreux indicateurs, la focalisation sur la réussite du renouvellement de la certification font que les indicateurs sont chaque jour meilleurs et pourtant la qualité du soin et la sécurité du patient ne s'améliorent pas car comme le dit **Giesela Schweizer Hernandez**, Viceprésidente du SOCCAS: le corps médical se centre sur les indicateurs et ne se centre pas sur le patient.

Bien sûr, il était facile pour nous aussi de faire un reflet de ce que vit le monde de l'entreprise dans cette phase de transition entre l'ère industrielle et l'ère digitale : être centré client pour être plus performant en alliant humanité et performance.

L'enjeu pour le comité scientifique est de mettre le patient au centre des décisions sans perdre de vue l'aspect financier. En tant que coach, nous sommes touchés car nous apprenons que ces études sont mondiales et que ce paradoxe et cette complexité entre la qualité du soin et la marge touchent tous les pays et tout le monde de la santé.

Nous ne serons pas les sauveurs du monde même si contribuer à un tel projet ne nous rend pas peu fiers. Par ailleurs nous apprenons que le public sera composé de tous les acteurs de la santé, depuis l'opérateur technique au chef de service en passant par les infirmières, chirurgiens, sages-femmes et qu'il sera composé de plusieurs cliniques privées qui peuvent être concurrentes, de plusieurs hôpitaux publics et de plusieurs pays d'Amérique Latine.

La deuxième réunion avec l'équipe projet a servi à définir le titre : Comment installer la culture de la qualité et la sécurité du patient sans mourir dans l'essai ? (Como instalar la cultura de la calidad y seguridad sin morir en el intento ?) Les mots choisis sont forts et représentent bien ce que le corps médical vit : agir pour sauver des vies.

Nous avons défini 3 thèmes très concrets :

- Comment implémenter le changement culturel pour augmenter les notifications et améliorer la sécurité du patient ? (Como implementar el cambio cultural para aumentar las notificaciones y mejorar la seguridad al paciente?)
- Comment impliquer la hiérarchie pour qu'elle soit sponsor de la qualité et de la sécurité du patient ? (Como involucrar a la jerarquía para que sean sponsor de la calidad al paciente?)
- Que dois-je faire de différent à partir de lundi pour que la certification ne soit pas juste une façon de parler mais plutôt la base pour que la sécurité du patient soit l'ADN de l'hôpital ? (Que tengo que hacer de distinto a partir de lunes para que la acreditación no sea solo un dicho si no la base para que la seguridad del paciente sea el ADN del Hospital?)

Nous avons abordé la géographie des groupes de travail. Devons-nous mettre les corps de métier entre eux ? ou devons-nous mélanger les métiers ? Comme dans le quotidien les corps de métiers sont mélangés que nous n'avons que 3h30, nous avons décidé faire comme dans leur vie tous les jours. Il est presque évident que si nous avions séparé par métier, les résultats auraient été différents. Auraient-été mieux ? Nous le saurons jamais, ce qui sûr, c'est que les sous-groupes étaient représentatifs de ce qu'ils sont au quotidien.

En tant que coach systémique nous avons constaté qu'il était facile se laisser aller à discuter d'autres sujets. Si au départ, nous avons mis cela sur le fait que nos réunions pour cause d'agendas très chargés avaient lieu en début de soirée, Evelyn a pris en charge le rôle de nous remettre sur le droit

chemin. Est-ce que le jour J, les gens seront peu concentrés ? est-ce que le jour J, nous devons être ultra-présents et prudents sur le temps ?



et  
de  
de  
ne  
est  
de  
sur

Nous avons aussi constaté que nous avons axé notre accompagnement sur le concret. En effet, trouver le bon titre, les bons thèmes, les bons mots, était difficile. Il aurait été facile que ce soit les coachs qui s'en chargent. Ceci aurait été une grave erreur de notre part car nous n'aurions pas été dans une co-construction, ce que souhaitait Soccas. Permettre une co-création d'un point de vue fractale c'était éviter au maximum que les personnes laissent les chefs de services ou chirurgiens agir et restent en silence.

Comme Soccas ne pouvait pas nous assurer une salle où nous pourrions nous mettre en cercle et en groupe de travail, nous avons décidé de limiter le nombre de places à 40 maximum.

Nous avons transcrit par simple mail le titre et les thèmes ainsi que nos demandes. Les deux docteurs ont peaufiné les questions. Cela a été un beau travail fluide et simple à l'image de la relation entre les deux coachs. En effet, nous avons toujours ressenti écoute, respect et parité entre nous deux.

Toutes les bonnes conditions étaient réunies pour que le coaching systémique d'organisation soit une réussite.

### **b- Le déroulé du coaching systémique d'organisation**

Tout d'abord la veille nous apprenons que la salle est plus petite que celle prévue. Nous décidons d'arriver très tôt le matin pour la voir. Quand on nous présente la salle, nous prenons conscience qu'il est impossible de réaliser un coaching systémique d'organisation dans cette salle. La première réaction de Claude, notamment, a été de montrer fortement son mécontentement voire d'annuler la prestation. Les deux coachs se réunissent et font très vite des analogies à la fois par rapport à ce qu'ils ont vécu lors des premiers entretiens « être focalisé sur l'action et faire fi de tout commentaire extérieur, excuse et autres » et Evelyn travaillant pour les cliniques Bupa confirme que dans les cas d'extrêmes urgences, ils trouvent toujours des solutions. Comme on dit très souvent dans l'approche systémique : là où naît le chaos, naît aussi la solution. Justement à toutes les personnes qui nous présentent des excuses, nous leur demandons que ce que nous voulons ce sont des solutions, et une jeune fille de la faculté vient à notre secours pour trouver un lieu. Finalement, cela se fera dans le magnifique et grand hall d'accès à l'auditorium, auditorium où se déroulera tout le reste du congrès. In fine cela a été la meilleure solution. Le coaching systémique d'organisation était lancé : comment d'une erreur de qualité vous pouvez la transformer en cadeau pour le patient ?

Nous avons commencé avec 20 minutes de retard et tout le monde était d'accord pour terminer avec une demi-heure de plus.

Nous nous présentons rapidement et pour nous présenter, nous aimons dire que notre métier c'est de permettre de créer une alchimie entre le rationnel et l'irrationnel (chose que vous vivez au quotidien), dans le seul but de prendre des décisions concrètes que vous mettrez en œuvre dès lundi. Donc attendez surtout de vous et pas de nous, nous ne sommes là que pour vous permettre de réussir. Tout de suite nous expliquons que nous sommes coachs systémiques et que nous agissons ensemble sur leur système mais en dire plus ça ne sert à rien car le coaching systémique c'est comme l'Amour, ça ne s'explique pas, ça se fait.

Donc en 10 minutes l'introduction est faite, nous demandons de créer 6 groupes de 7-8 personnes, expliquons les rôles que nous allons installer dans chaque réunion et qu'ils vont pratiquer dans la matinée. Nous mettons donc en place les rôles délégués créés par Alain Cardon Ecole Metasysteme (Claude est accrédité par Alain Cardon depuis 2009): le facilitateur, le pousse-décision, le cadenceur et le co-coach (ce dernier rôle sera réalisé en fin de matinée). Comme à chaque fois, pas besoin de passer des heures à expliquer les rôles, les personnes le comprennent très vite et veulent pratiquer.

Le déroulement est donc le suivant : Atelier N°1 puis plénière, Atelier N°2 puis plénière, Atelier N°3 puis plénière et conclusion.



En atelier, les personnes sont en sous-groupes.

### **c- Le rôle des coachs**

Lors du premier atelier, nous comprenons très vite que les 6 groupes répètent les défauts de l'ère industrielle : ils sont dans le mental et la production d'idées. Nous décidons d'intervenir dans chacun des groupes soit en s'appuyant sur le pousse décision en lui demandant si ce qui se dit est une action concrète et si non comment il peut intervenir pour le rendre concret, soit directement en posant une question au groupe du genre : et ça ? lundi tu vas le faire comment ? Nous insistons aussi sur la qualité de décisions en prenant un exemple d'une de leurs idées. Les coachs systémiques sont en parfaite osmose car ils n'ont pas besoin d'échanger beaucoup pour agir, un regard suffit. Quand ils échangent c'est plus par rapport aux analogies qu'ils partagent entre eux. En tout cas, l'organisation comprend que l'enjeu est de mettre en place une action simple concrète dès lundi pour améliorer la qualité du soin et la sécurité du patient. L'énergie change complètement, il y a plus de silence et d'écoute entre eux.

A l'issue de ce premier atelier en plénière chaque groupe expliquera sa ou ses décisions à l'ensemble de l'organisation. Tout le monde est surpris de deux choses : les décisions sont précises, claires, concrètes, faciles, et pratiquement tout le monde dit la même chose. Du coup, les membres du comité scientifique présents ont récupéré toutes les feuilles de décisions afin de les transmettre par la suite aux personnes présentes mais aussi aux personnes qu'ils ont refusées vu que le nombre avait été limité à 40 et aussi aux chefs de cliniques.

Dans ce moment de plénière, les coachs se permettent de coacher l'organisation à partir d'une posture très basse : nous avons constaté que dans chaque groupe, il y avait toujours une ou deux personnes qui s'exprimaient peu. Nous proposons au facilitateur d'aller les chercher et en même temps on se pose la question suivante : imaginons que ceux qui parlent plus sont les médecins ou les chirurgiens, comment pouvez-vous laisser de l'espace aux autres métiers dans vos cliniques ? Bien sûr, si on se trompe, on est désolé si notre intervention est mal à propos, et si il y a une part de vérité, peut-être qu'il peut y avoir un lien avec l'amélioration du soin et la sécurité du patient. Nous n'avons pas voulu entrer plus dans le détail car c'était prendre le risque d'avoir raison et d'entrer dans de la justification. En tout cas, nous avons constaté que lors de l'atelier suivant, il s'est développé encore plus d'écoute, d'échange et de partage.

Nous avons aussi fait remarquer que nous avons constaté que les gens échangeaient facilement dans la bonne humeur, ce qui a permis de préciser que c'était rassurant de la part de personnes qui font un métier de la relation.

Nous avons lancé l'atelier suivant. Idem en plénière les groupes ont expliqué leurs décisions et cette fois-ci en plénière nous avons décidé de nous centrer sur les 3 rôles : facilitateurs, pousse décisions, et cadenceur en demandant ce qui leur paraît facile et difficile. Sur le facile, tout le monde a trouvé que c'était simple et très utile pour la qualité de décisions et sur le difficile à l'unanimité les 6 groupes, donc les 18 rôles, ont dit que c'était difficile d'interrompre quand une personne parlait. Nous leur avons alors demandé, s'ils avaient du mal à s'interrompre quand ils agissaient en clinique et si l'interruption pouvait être une ressource pour la qualité du soin et la sécurité du patient ? Chaque groupe a répondu par l'affirmatif et nous avons alors demandé de voir dans quels cas interrompre sera puissant afin de ne pas hésiter de le faire lundi et de le faire avec le cœur.

Nous avons lancé le troisième atelier et cette fois-ci en plénière au travers d'exemples de feedforward nous avons fait une analogie sur la qualité de la décision.

#### **d- Le contenu des décisions**

Pour des raisons de confidentialité, nous ne rentrerons pas dans le contenu précis des décisions prises. Cependant, il y avait quatre types de décisions :

- Mettre à l'ordre du jour de chaque réunion les notifications en arrêtant d'insister sur les indicateurs mais sur la qualité. 10 minutes par jour à chaque réunion feront que peu à peu la qualité sera l'ADN de l'hôpital.
- Parler de ce qui fonctionne et féliciter pour ne pas être vu comme le méchant.
- Informer les personnes qui ont créé des fiches de non-conformité du suivi et des résultats.
- Intégrer le directoire dans la réflexion au travers des résultats financiers et qualité du soin et sécurité du patient.

C'était très intéressant car un groupe de la même clinique s'était regroupé. Ainsi, tout le monde s'est impliqué et ils ont pris des décisions qui touchaient à la fois l'opérateur technique

comme le chef de service (tous étaient présents). Le chef de service a même pris la décision de créer deux moments de mesure de ce qu'ils vont mettre en place à 1 mois et à 3 mois. Les chirurgiens sont en demande comme les infirmières de ce moment de partage rapide sur la qualité et son amélioration. Très puissant pour le système Soccas car leurs décisions peuvent servir pour les autres cliniques.



## II - Conclusion

Pour la conclusion, les mots de **Giesela Schweizer** quand elle dit « Le plus intéressant est d'avoir un processus dynamique, avec le facilitateur. Avoir un rôle qui tient compte du temps permet de rester centré sur le sujet. On va trop souvent à des réunions où l'on fait du hors sujet, on ne prend pas de décisions, les réunions s'éternisent. La méthodologie était très intéressante, on a été capable de s'écouter car trop souvent les gens ne s'écoutent plus entre eux. Finalement, au-delà du résultat, ce qui est impressionnant c'est ce qui s'est passé entre nous, nous nous sommes écouté, nous nous sommes dit des choses que nous ne disons pas habituellement, et tout cela dans un délai court ».

Les mots de **Patricia Gutierrez**, directrice de la qualité à la Clinique Los Coihues, quand elle dit « ce qui m'a le plus impressionné c'est la façon dont les gens ont parlé entre eux. En si peu de temps, ils observent plein d'éléments qui créent une dynamique dans la communication. En si peu de temps, nous avons obtenu des résultats concrets. Dans les organisations, il n'est pas habituel d'avoir des réunions efficaces avec des résultats concrets. »



Les mots du **Docteur Giovanna Gutierrez** quand elle dit: «J'ai été surprise de trouver toutes les réponses communes aux questions transversales, notamment en constatant à quel point il était difficile dans nos activités quotidiennes de concrétiser ces points d'accord. L'exercice de coaching systémique nous a donné la possibilité de réaliser que nous avons des problèmes similaires et des solutions alternatives et de transformer nos préoccupations ou nos opinions en actions qui sont faciles à mettre en œuvre. »

Et les mots du **Dr Cristian Montero** lorsqu'il dit: «Cet atelier est un réel cadeau car il nous a permis de connaître et de percevoir l'impact du coaching systémique en utilisant des méthodes et des stratégies de participation. L'une des grandes tâches du monde de la qualité et de la sécurité des patients reste la participation de l'ensemble de l'organisation, en particulier des autorités officielles. En ce sens, l'atelier a contribué à l'objectif. Des groupes entièrement organisés ont été formés avec des fonctions, des temps de travail et des actions bien définis, recherchant des points de rencontre et partageant des expériences et interdépendantes permettant d'atteindre des résultats finaux efficaces. C'est vraiment un excellent outil.

Il ne fait aucun doute que le coaching systémique doit être présent au quotidien dans les organisations. Cette expérience a ouvert une grande porte pour continuer à progresser sur la voie de la qualité et de la sécurité de nos patients. Il ne reste plus qu'à remercier Claude Arribas et Evelyn Muñoz pour leur participation et leur grande contribution à la Société chilienne de SOCCAS Assistance Quality lors de notre XIIIe Congrès international. L'appel élevé et l'enthousiasme perçus dans l'atelier nous ont laissé totalement surpris. »

Cela, résume complètement tout ce qui a été fait et vécu.

Comme nous avons été invités à suivre le congrès, nous avons été surpris de la qualité des interventions et de cette volonté passionnelle de passer des indicateurs au patient. Nous avons été touchés par l'intervention de **Paul Zollinger-Read, Chief Medical Officer de Bupa** qui a en fait insisté sur le fait que la transformation culturelle et la réussite d'une qualité du soin et de sécurité du patient, sont une évidence et qu'elles passeront par la posture du leader et le conseil d'administration. Pour résumer ce qu'il a dit :

- Les leaders doivent avoir une vision convaincante.
- Les leaders ont besoin de temps et d'espace
- Les leaders doivent s'assurer que les programmes qu'ils mènent amènent le succès
- Les leaders doivent s'assurer que les données sont utilisées avec efficacité
- Les leaders sont centrés relation et culture
- Les leaders appuient le personnel de première ligne afin qu'il s'engage dans l'amélioration de la qualité
- Les leaders impliquent leurs patients et leurs aidants
- Les leaders développent une culture systémique à l'attention de la santé

Son allocution a été passionnante et fructueuse. **Paul Zollinger-Read** avait été informé du succès du coaching systémique d'organisation de la veille, nous avons pu échanger. De cet échange, il en est ressorti que le système de réunions de l'organisation peut être un frein ou un catalyseur au développement du leadership, à la réussite de la transformation, in fine, à la qualité du soin et la sécurité du patient. Nous en avons conclu que pour transformer une organisation, cela ne peut pas se faire avec la logique d'hier et dans la logique d'hier le système de réunion est un maillon faible. De fait, on en a conclu que comme tout se réalise en

réunions, le système de réunions d'une organisation peut-être un excellent agent de changement pour l'organisation et sa transformation culturelle.

Et pour vous est-ce le moment de transformer votre système de réunions en véritable agent du changement ?



Nous souhaitons remercier tout le comité directoire du Soccas, et particulièrement **Sergio Torres Nilo** - Director Ejecutivo de Campos Clínicos de la Universidad San Sebastián - pour sa présence continue. Nous souhaitons une belle aventure pour le nouveau comité directoire de Soccas.

Et pour nous deux, nous partons avec une bonne bouteille de vin Chilien en cadeau et surtout une belle expérience, une Grande Fierté de l'avoir réalisé ensemble, avec légèreté, fluidité, humour et grand professionnalisme. Nous sommes prêts pour de nouvelles aventures tout aussi passionnantes et puissantes.

Claude et Evelyn

---

Afin de s'inscrire à une formation aux compétences de manager ou coach systémique à Toulouse: [CLIQUEZ ICI TOULOUSE](#)

Afin de s'inscrire à une formation aux compétences de manager ou coach systémique à Santiago de Chili: [CLIQUEZ ICI CHILI](#)

Afin de s'inscrire à une formation aux compétences de manager ou coach systémique à Madrid: [CLIQUEZ ICI MADRID](#)

Et pour tout contact [CLIQUEZ ICI](#)