

29.01.20

Nouveaux métiers

Directeur Opérationnel des blocs opératoires

Nathalie FONTAN - JAB 2020



Des blocs opératoires en mutation constante

- Augmentation de la taille avec regroupement de plusieurs spécialités
- Diversification et évolution des parcours patients: ambulatoire, arrivée le matin , patient debout...
- Saturation des capacités : les blocs, les lits, les places
- Rareté des ressources Anesthésistes, IBODE, IADE...
- Augmentation de l'exigence de qualité de la prise en charge



- Le risque de désorganisation s'accroît et la désorganisation nuit à la qualité, au bien-être des personnels et génère des surcoûts non soutenables
- Anticiper, planifier, préparer, coordonner devient une nécessité absolue

Les convictions de l'Hôpital Paris Saint-Joseph

- Les organisations complexes nécessitent de l'ingénierie :
 - Au bloc, en imagerie, sur le parcours patient...
- L'ajout de compétences et d'expériences non conventionnelles est une chance
- Cela doit permettre de renforcer l'exercice de la médecine et du soin par les professionnels
- L'intégration de nouveaux métiers ne peut-être dissociée d'une réflexion sur l'organisation et la gouvernance

Pour une organisation patient centré

Une mission dans une organisation ...

- Un positionnement de directeur
 - Etre au CODIR qui regroupe médecins et non médecins signifie être au cœur des décisions stratégiques
 - Directeur, ce n'est pas consultant !
 - Le **M**anagement **B**y **O**bjectifs décliné à partir du directeur d'établissement
- Une posture opérationnelle
 - Au cœur du bloc
 - Pour des solutions pragmatiques
 - Avec des obligations de résultats qualitatifs et quantitatifs
- Une organisation similaire à une entreprise
 - Le président préside avec son conseil d'administration : le COBO
 - Le directeur opérationnel met en œuvre la politique définie par l'établissement et le COBO avec l'appui de 2 vice présidents médicaux, de l'encadrement paramédical du bloc

le COBO : le Conseil d'Organisation du Bloc Opératoire

Une question : quels liens hiérarchiques ?

- Avec le corps médical ? Non, les médecins sont donneurs d'ordre
- Le choix d'un rattachement hiérarchique des équipes paramédicales doit être mûri
 - Maintien dans l'organisation de coordonnateurs/ cadres de santé au bloc qui renforcent leurs missions sur leur cœur de métier
 - Clarification dans une organisation qui a une Direction des Soins Infirmiers

Un profil...

- Un profil d'ingénieur qui a plusieurs intérêts
 - Des compétences en logistique, pilotage d'organisations complexes, **gestion de projets**.
 - Une **neutralité** qui favorise l'intérêt collectif : tous les patients sont importants, chaque spécialité est à la même enseigne
 - Une **absence** de connaissances qui amène les médecins et soignants à formuler clairement leurs objectifs et attentes
- Quelques traits de caractère qui facilitent l'intégration
 - Adorer le travail **collectif**
 - Ne pas fuir la confrontation... d'idées

Un exemple de gestion de projet réussie

Ouverture d'un bloc majoritairement ambulatoire

- Une vraie équipe projet **pluridisciplinaire** qui intègre médecins, para médicaux, consultations, fonctions techniques
- Un **cadrage** très clair sur les capacités prévues avec une croissance de 30 % dès l'ouverture
- Une logique de **parcours** définie dès le départ
- Une recherche collective des solutions pour respecter le design malgré les contraintes d'espace
 - **Innovation sur la prise en charge post opératoire avec premier lever en salle de réveil qui permettent de gagner 50 m2 : une idée d'anesthésiste**
- **Une analyse des risques partagée et notamment sur l'activité pendant les travaux**
 - Des solutions pour maintenir l'activité d'endoscopies pendant six semaines grâce à une installation provisoire au bloc principal pendant l'été : en respectant les règles d'hygiène sur le lavage des endoscopes
- **Résultat : 1000 m2 complètement reconfigurés en 4 mois (désinstallation comprise)**
- Début des travaux : 24 juin 2017
- Ouverture complète le 6 novembre 2017 (avec patients inscrits au programme)

Un nouveau métier ? Ridicule, dangereux, évident

- RIDICULE : mais pourquoi un directeur ? On a besoin d'un ingénieur qui nous aide à structurer l'affaire !
- DANGEREUX : être productif, c'est aller contre la prise en charge du patient !
- EVIDENT ? Qu'en pense Séverine Alran ?

« Elle, c'est la patronne du bloc, qu'on ne s'y trompe pas elle n'est pas chirurgienne ! et pourtant le bloc tourne, les vacations s'enchainent »

*Elle m'a fait réaliser qu'on s'empoisonne depuis le début de nos études à nous faire croire qu'on pouvait tout faire : opérer, enregistrer, consulter, évaluer, analyser, avoir des idées, enseigner, écrire des papiers » et finalement **quand nous partageons ces actions, ça libère de l'énergie** pour mieux écrire, mieux inventer, mieux opérer, .. selon nos propres compétences qui sont toutes intimement liées pour **soigner au mieux**.*

*Et Nathalie Fontan, a les éléments de **langage** des ingénieurs, et sait se faire comprendre des chirurgien(ne)s, et on l'adopte très vite au bloc !*