

PROPOSITIONS DES DEUX GROUPES DE TRAVAIL « EQUIPES OPERATOIRES »

A l'issue de la réflexion sur les équipes opératoires, les deux groupes « équipes chirurgicales » et « équipes d'anesthésie » ont élaboré de manière consensuelle les propositions suivantes :

Concernant l'organisation des blocs opératoires :

- 1 Mettre en place rapidement, dans tous les établissements de santé ayant une autorisation d'activité de chirurgie, un système informatisé de gestion des blocs opératoires venant en support d'une organisation structurée ;
- 2 Créer un pôle d'activité médico-technique regroupant tous les blocs opératoires de l'établissement, y compris ceux dédiés à la chirurgie ambulatoire et quelles que soient les spécialités chirurgicales ;
- 3 Investir le responsable du pôle d'activité (véritable manager) de toute l'autorité nécessaire à la réalisation de ses fonctions ;

Les propositions 2 et 3 doivent être rendues opérationnelles au regard de l'ordonnance du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé.

Concernant la coordination des activités :

- 4 Définir la composition minimale de l'équipe opératoire en fonction de l'acte opératoire, selon la typologie de la CCAM ;
- 5 Elaborer des référentiels de gestion, d'organisation et d'utilisation des blocs opératoires et s'assurer de leur respect dans le cadre de la certification ;
- 6 Développer un dispositif d'opéré-vigilance, en introduisant dans l'ensemble des activités opératoires une traçabilité et un système de vigilance des événements ayant un impact sur la sécurité de l'opéré en lien avec le futur système de déclaration d'évènements indésirables graves et en lien avec l'accréditation des médecins ;

Concernant l'exercice des différents métiers :

- 7 Revaloriser les métiers des équipes opératoires (notamment le métier des IBODE,) au travers de la formation et de la rémunération, avec définition d'indicateurs permettant de suivre l'efficacité de ces mesures et faire du recrutement des infirmières au bloc opératoire un objectif prioritaire ;
- 8 Engager une réflexion sur une nouvelle répartition des tâches entre les intervenants au bloc opératoire en tenant compte du rôle de l'interne au sein de l'équipe.

Les propositions retenues devront faire l'objet d'un dispositif de communication et d'accompagnement associant le ministère, les ARH et le conseil national de la chirurgie.