Création d'une Fédération d'Anesthésie-Réanimation supra GH Robert Debré/Necker-Enfants Malades

Pr Souhayl DAHMANI & Pr Gilles ORLIAGUET

Périmètre de la fédération

- **Département d'anesthésie réanimation du GH HU Robert Debré**

- **Service d'anesthésie réanimation pédiatrique et maternité du GH HU Necker-Enfants Malades**, créé de façon concomitante à la fédération par modification des structures internes de Necker au sein du pôle « Réanimation, Urgences, Anesthésie, Imagerie ».

  - Ce service regroupera les activités d'anesthésie pédiatrique de toutes les spécialités chirurgicales pédiatrique de Necker dont la chirurgie cardiaque et la neurochirurgie, mais également l'anesthésie en maternité ainsi que les réanimations et soins continus neurochirurgie et chirurgie polyvalente
  - Seules les activités d'anesthésie pédiatrique seront concernées par la Fédération

Introduction : Pourquoi ?

- Enjeux dans le domaine de la recherche avec nécessité d'un travail collaboratif : exemple de RHUBARBE, émergence du BigData
- Enjeux organisationnels et managériaux
- Enjeux de ressources humaines dans un contexte financier sous tension
- Mise en place de pratiques innovantes : RAAC

Académique

- Rapprochement Paris VII & Paris V
- Mise en commun des projets de recherche avec recrutement de grandes cohortes
- Projets multicentriques d'études contrôlées :
  - PHRC national sur le monitorage de l'analgésie
  - PHRC future demande sur le monitorage hémodynamique en AR néonatale
- Mise en commun des ressources pédagogiques : cours, simulation (iLumens, Ilumens Diderot), évaluation.
- Utilisation comme levier d'attractivité

Managérial

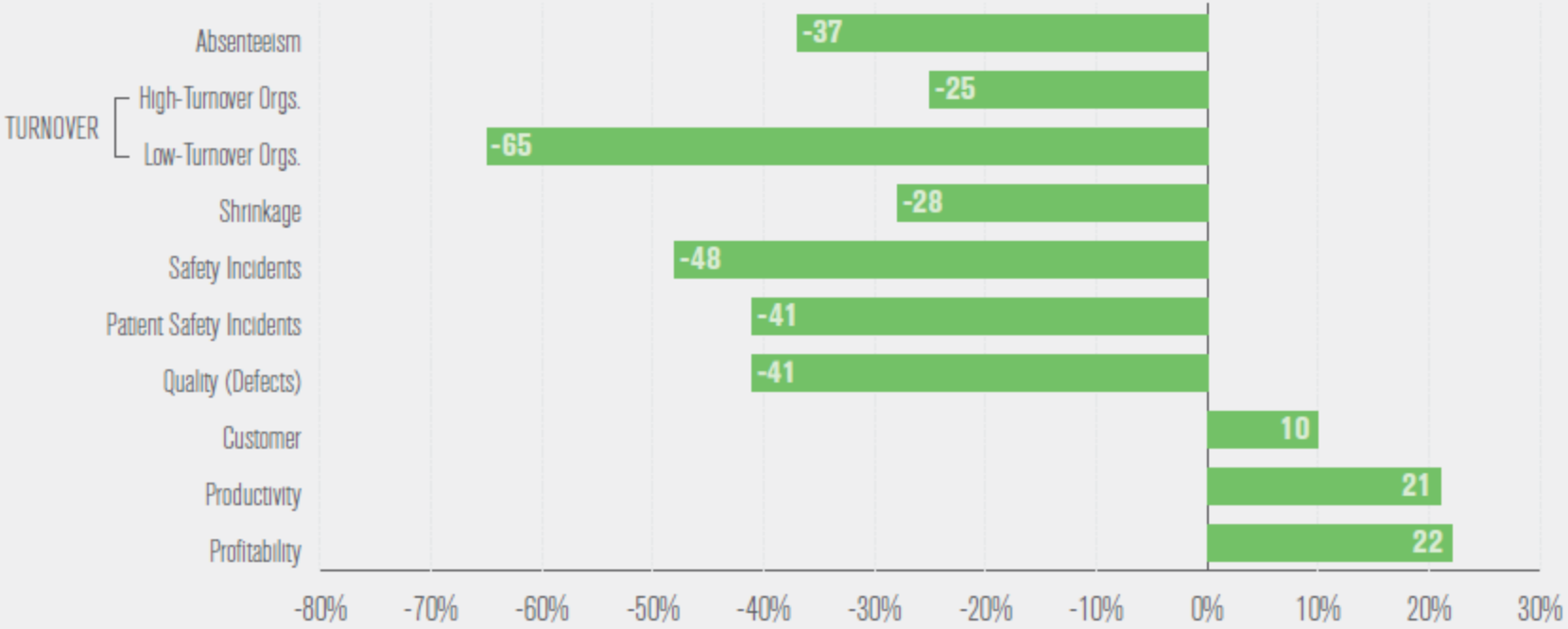
- Enjeux quantitatifs mais aussi qualitatifs
- Organisation des soins et de la planification des interventions : respect des impératifs de qualité, de sécurité et de service public
- Mise en avant du parcours de soins pour la prise en charge des patients
- Promotion de l'ambulatoire et de la RAAC
- Engagement du personnel médical et paramédical dans des processus d'amélioration

Ressources humaines

- Dérive directement des points précédents
- Changement sociétal :
  - Le soignant aspire à travailler sereinement et à jouir d'une vie extra-professionnelle
  - Turn-over élevé: nécessité d'une attractivité permanente
- Mise en avant de l'individualité, du développement personnel et de l'investissement des soignants dans leur travail

ENGAGEMENT'S EFFECT ON KEY PERFORMANCE INDICATORS

Median differences between top- and bottom-quartile teams



	ENGAGED	NOT ENGAGED	ACTIVELY DISENGAGED
Australia	24%	60%	16%
New Zealand	23%	62%	15%

For results listed in this table, the margin of sampling error ranges from ±2 to ±4 percentage points. See the appendix for a full listing of margin-of-error estimates by country.

	ENGAGED	NOT ENGAGED	ACTIVELY DISENGAGED
United States	30%	52%	18%
Canada	16%	70%	14%

For results listed in this table, the margin of sampling error ranges from ±<1 to ±3 percentage points. See the appendix for a full listing of margin-of-error estimates by country.

	ENGAGED	NOT ENGAGED	ACTIVELY DISENGAGED
Denmark	21%	69%	10%
Malta	19%	61%	20%
Portugal	19%	65%	16%
Spain	18%	62%	20%
United Kingdom	17%	57%	26%
Iceland	16%	75%	10%
Ireland	16%	65%	20%
Norway	16%	77%	7%
Sweden	16%	73%	12%
Switzerland	16%	76%	8%
Germany	15%	61%	24%
Slovenia	15%	70%	16%
Austria	14%	74%	12%
Italy	14%	68%	18%
Luxembourg	14%	72%	14%
Belgium	12%	66%	22%
Finland	11%	76%	14%
France	9%	65%	26%
Netherlands	9%	80%	11%

For results listed in this table, the margin of sampling error ranges from ±1 to ±6 percentage points. See the appendix for a full listing of margin-of-error estimates by country.

BESOIN
D'ACCOMPLISSEMENT
DE SOI
BESOINS
D'ESTIME
(RECONNAISSANCE ET APPRÉCIATION DES AUTRES)
BESOINS
D'APPARTENANCE
(AMOUR, AFFECTION DES AUTRES)
BESOINS DE SÉCURITÉ
(ENVIRONNEMENT STABLE ET PRÉVISIBLE, SANS ANXIÉTÉ NI
CRISE)
BESOINS PHYSIOLOGIQUES
(FAIM, SOIF, SEXUALITÉ, RESPIRATION, SOMMEIL, ÉLIMINATION)

Pourquoi Robert Debré ?

- Ressources humaines: plein emploi anesthésiste (18 ETP en Novembre 2018) mais reste insuffisant pour assurer nos missions académiques et cliniques
- Nouvelles modalités d'optimisations à trouver
  - Activité clinique optimisée avec 54 % de chirurgie ambulatoire & programme RAAC formalisé et fonctionnel
  - Mesures nouvelles pour agrandissement du bloc et des capacités chirurgicales
- Académique :
  - 16 articles acceptés dans des revues internationales en 2017
  - 17 Abstracts et 4 conférences au prochains congrès national de la SFAR
  - Centre local de simulation (médicaux & paramédicaux)
  - Implantation iLumens Diderot (thèse d'université)

Pourquoi Necker-Enfants Malades?

- Ressources humaines anesthésistes : 30 % des postes non pourvus
- Activité clinique optimisée avec forte occupation des salles = modalités d'organisation à trouver pour le respect de bonnes conditions de travail.
- Développement actif de l'ambulatoire
- Académique :
  - 5 articles publiés dans des revues internationales en 2017
  - 6 Abstracts et 4 conférences au prochains congrès national de la SFAR
  - DIU de maintien des compétences en anesthésie pédiatrique
  - Implantation iLumens Paris V

Objectifs

- Académique :
  - Une force de recrutement pour les 2 structures avec un volet académique totalement intégrée à l'activité
  - Une visibilité internationale
  - Un centre bi-site de formation théorique et pratique en Anesthésie-Réanimation pédiatrique
- Modalités d'organisations adaptées aux contraintes locales de chaque structure sur la base d'échanges de « bonnes pratiques »
- Ressources humaines: plein emploi adapté aux missions d'un CHU dans les 2 structures à 5 ans.
- Un rapprochement des activités chirurgicales & médicales des 2 établissements

Gouvernance de la fédération

- Coordonnateur médical pressenti : Pr Dahmani
- Coordonnateur adjoint pressenti : Pr Orliaguet
- Un conseil de fédération composé du coordonnateur médical, son adjoint, les responsables des structures internes (services + UF)
- Un conseil de fédération élargi (1 fois / an)

=> Composition définitive à préciser dans le protocole d'organisation de la fédération et qui pourra être adaptée selon les besoins et les acteurs pertinents

En pratique

- Ce que ce n'est pas : une fusion ou une mutualisation « physique »
- C'est :
  - Une collaboration académique et pédagogique
  - Des échanges de modalités organisationnelles et leur implantation dans chaque structure
  - Une dynamique d'attractivité commune
  - Des aides ponctuelles sur des périodes « difficiles »