Le bloc opératoire est un lieu de haute technicité, souvent refuge de fonctionnements archaïques et individualistes réduisant ainsi son efficacité et augmentant le risque opératoire.

Comme tout autre hôpital, le bloc opératoire du CHR Moulay Youssef est le siège de plusieurs dysfonctionnements à différentes échelles d'où l'intérêt de notre travail.

Mots clés : Bloc opératoire ; Analyse des processus ; Évaluation de la performance

Matériel et méthodes :
Notre étude est qualitative exploratrice étalée sur une période de trois mois et basée sur un entretien semi directif de la plupart des acteurs du bloc opératoire, ainsi qu'une grille d'observation du bloc opératoire du CHR Moulay Youssef. Ces outils de collectes sont extraits du référentiel d'accréditation des hôpitaux généraux du Maroc afin de soulever les dysfonctionnements, les écarts et le degré d'implication du personnel du BO dans une démarche qualité intégrée dans le cadre d'une politique de changement.
Résultats :
Vingt et un entretiens ont été réalisés auprès de l'ensemble des acteurs du quartier opératoire tout en respectant la représentativité de chaque catégorie. On y trouve les chirurgiens dont le médecin chef du bloc opératoire, les médecins anesthésistes, les infirmiers(es) du bloc opératoire et des personnes du comité de direction.
L'analyse des résultats selon le modèle EGIPSS a permis de ressortir les principaux dysfonctionnements au sein du BO liés à l'absence de coordination entre le bloc et les autres services, l'absence de planification préalable du programme opératoire, les temps morts fréquents entre deux malades, l'engorgement à la salle de réveil par retard du brancardage et les annulations pour des problèmes techniques et logistiques évitables , des lits en soins intensifs ou par dépassement du programme par les cas d'urgences.

À partir de ces dysfonctionnements, un plan d'action réaliste et réalisable a été proposé à l'ensemble des acteurs du bloc opératoire Moulay Youssef.

Conclusion :

Une étude complémentaire sera nécessaire dans le but d'accroître la couverture des aspects de performance et de qualité du quartier opératoire et combler les lacunes de cette présente analyse.