

trait d'union

N°178 - DÉCEMBRE 2023

LE MAGAZINE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE

Dossier spécial: Certification



2

3

4

Actualités

« H2O » : une alliance pour répondre aux besoins en santé des habitants d'Occitanie Ouest

Trois médecins du CHU à l'honneur

Nouvelle flotte automobile électrifiée

CHU-TOULOUSE.FR



Sommaire

Actualités

- 2
 - Journée portes ouvertes à Paule de Viguièr
 - Parlons de cancers masculins!
 - « H2O » : une alliance pour répondre aux besoins en santé des habitants d'Occitanie Ouest
- 3
 - Première greffe de larynx en France : un exploit collectif
 - Classement Clarivate 2023 : le Pr Julien Mazières parmi les chercheurs les plus cités au monde
 - Le CHU de Toulouse emporte le premier appel à projet Recherche Hospitalo-Universitaire d'Occitanie
- 4
 - Sport et santé : Agnès Firmin Le Bodo au CHU et à l'Oncopole
 - Une nouvelle flotte automobile en autopartage électrifiée

Dossier

5 Spécial certification



Édito

Certification de la HAS un enjeu pour le CHU

Nous nous préparons à un moment important dans notre engagement pour la qualité des soins avec la visite de certification de la Haute Autorité de Santé (HAS) prévue du 15 au 19 janvier 2024.

Le CHU de Toulouse a toujours mis l'accent sur l'exigence d'une haute qualité de soins, d'humanité et d'innovation. La visite de certification de la HAS nous permettra de mettre en lumière nos réalisations et nos initiatives qui ont contribué au renforcement continu de la sécurité des patients, de la qualité des soins et de l'efficacité de nos processus.

Cette visite contribue, entre autres actions, à la notoriété auprès du grand public. Il s'agit donc d'un enjeu individuel et collectif auquel nous nous préparons depuis de nombreux mois, raison pour laquelle nous tenons à exprimer notre confiance en notre communauté professionnelle.

Au-delà d'une reconnaissance par une agence indépendante, la certification HAS nous offre avant tout l'occasion de réfléchir à notre propre performance, de questionner nos pratiques et d'évaluer l'expérience de nos patients, en identifiant les domaines où nous pouvons encore nous améliorer.

L'expérience a montré à quel point ces moments sont fédérateurs pour les équipes et nous savons pouvoir compter sur la mobilisation et l'implication de toutes et tous. C'est pourquoi, nous vous remercions très chaleureusement pour votre investissement.



Jean-François LEFEBVRE,
directeur général



Pr Fati NOURHASHEMI,
présidente de la CME



Christelle DEYMIE,
*coordinatrice générale
des soins*



Journée portes ouvertes à Paule de Viguier

Plus de 5 000 bébés y voient le jour : pour ses 20 ans, l'hôpital Paule de Viguier a ouvert ses portes au grand public pour parler maternité et grossesse, contraception masculine et féminine, sensibilisation au don de gamètes, alimentation et sport, endométriose, parentalité, recherche ou encore RSE. L'occasion de valoriser les activités de cet hôpital, les associations de patients et d'inaugurer une fresque avec plus de 500 photos de bouts de chou nés à la maternité depuis son ouverture. Un grand merci à tous les participants !

Parlons des cancers masculins !



À l'occasion de Movember, mois de sensibilisation aux cancers masculins, les équipes d'urologie du CHU de Toulouse se sont mobilisées dans le hall d'accueil de l'hôpital Rangueil. Patients et visiteurs ont pu échanger avec les professionnels du CHU sur le cancer de la prostate et des testicules, participer à des ateliers de prévention et de dépistage et assister à des démonstrations de matériel : robot chirurgical Xi en action et matériel d'échographie. Un grand merci à tous les professionnels ainsi qu'à Philippe

Sella, ancien joueur de rugby à XV et Pierre Sébastien, médecin de l'équipe de France de handball, grands témoins de la journée.



« H2O » : une alliance pour répondre aux besoins en santé des habitants d'Occitanie Ouest

Le CHU de Toulouse, associé à la Faculté de santé et les 50 centres hospitaliers d'Occitanie Ouest, réunis au sein de leur Groupement hospitalier de territoire (GHT), ont scellé leur alliance et créé l'association « Hôpitaux d'Occitanie Ouest » (H2O). Mieux prendre en charge les patients sur l'ensemble du territoire et mieux travailler ensemble, tels sont les objectifs d'H2O. Cette coopération se déclinera en matière de soins, mais aussi d'enseignement et de recherche. Une action soutenue par l'Agence régionale de santé Occitanie et la Région Occitanie.



Première greffe de larynx en France: un exploit collectif

Une belle histoire, 27 heures d'intervention et l'expertise de 12 chirurgiens ont permis de redonner la parole à une patiente. Le Pr Sébastien Vergez, chef du service ORL et chirurgie cervico-faciale du CHU a participé à cet exploit collectif à l'hôpital Croix-Rousse à Lyon. *« C'est un modèle de travail d'équipe où chacun a apporté sa contribution et où les relais entre nous ont permis de garder un niveau de concentration maximal sur toute la durée de l'intervention. Nous sommes tous très heureux pour elle, et satisfaits de cette réussite collective ».*



Classement Clarivate 2023: le Pr Julien Mazières parmi les chercheurs les plus cités au monde

Le cabinet de conseil pour l'information scientifique, Clarivate Analytics, a établi la liste des chercheurs les plus influents du monde se basant sur la publication d'articles scientifiques hautement cités au cours des dix dernières années. Félicitations au Pr Julien Mazières qui figure une nouvelle fois sur cette liste et qui fait rayonner l'excellence scientifique française et toulousaine.

Le CHU de Toulouse emporte le premier appel à projet Recherche Hospitalo-Universitaire d'Occitanie

Dans le cadre de France 2030, le projet toulousain BIOFACE, porté par le Pr Agnès Durpet-Bories, est lauréat de l'appel à projets national Recherche hospitalo-universitaire (RHU) en santé 2023. L'objectif de BIOFACE : améliorer la qualité de vie des patients atteints d'un cancer de la tête et du cou en modifiant le procédé chirurgical de la reconstruction des os du visage à l'aide d'un biomatériau idéal. Toutes nos félicitations au Pr Agnès Dupret-Bories et aux équipes engagées dans ce projet.



Sport et santé : Agnès Firmin Le Bodo au CHU et à l'Oncopole

La ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des professions de santé était à Toulouse le 23 novembre pour promouvoir l'activité physique et sportive. A l'Oncopole, elle a pu découvrir l'étude PROGRESS, pilotée par le Dr Stéphanie Motton et le programme d'activité physique adaptée (APA) dédié aux patients traités par CAR-T cells, porté par les Drs Anne Huynh et Pierre Bories. La Clinique universitaire du sport (CUS) du CHU, accompagnée de son côté, la reprise d'une activité physique, en particulier pour les patients porteurs de pathologies chroniques et aussi la prise en charge médicale de tout sportif. La recherche est une activité clé de la CUS : certains patients inclus dans la cohorte humaine INSPIRE-T réalisent des explorations complémentaires dans le cadre de l'IHU HealthAge.



De nombreuses disciplines travaillent en ce sens : à l'hôpital des Enfants, le sport a une résonance toute particulière avec notamment l'organisation de la coupe du monde rugby, le tournoi de foot en néphrologie ou encore la pratique de l'équithérapie.

Une nouvelle flotte automobile en autopartage électrifiée



Dans le cadre de sa démarche RSE et développement durable, le CHU de Toulouse a remplacé ses véhicules thermiques par des véhicules 100 % électriques. Il devient le premier CHU de France à verdir sa flotte de véhicules légers à hauteur de 92 %.

Cette politique écoresponsable permet au CHU de réduire à hauteur de 140 tonnes par an ses émissions de CO₂ liées aux déplacements professionnels, soit l'équivalent de 140 allers-retours Paris-New York en avion.



PAROLES DE PERSONNES SOIGNÉES

« Hospitalisé dans le service de diabétologie pour un déséquilibre de mon diabète de type 2, j'ai pu apprécier, tout au long de mon hospitalisation, les compétences, la disponibilité, l'écoute et le professionnalisme de l'ensemble du personnel qui m'a pris en charge. Je tiens à remercier l'ensemble des intervenants dont l'implication et la totale disponibilité ont contribué à rendre mon séjour très profitable pour une meilleure compréhension de ma maladie contribuant ainsi à l'amélioration notable de ma santé. »

Patrick D.

Dossier spécial: **certification**

À quelques jours de la visite de certification de la Haute Autorité de Santé (HAS) qui se déroulera du 15 au 19 janvier 2024, il est important de partager avec l'ensemble de la communauté hospitalière et avec les usagers, les éléments clés de la démarche qualité, portée par notre institution et des informations très concrètes sur le déroulement de cette visite, pour laquelle chacun de nous est engagé. Pour bien préparer cette visite, voici les principaux éléments à se rappeler.

POURQUOI LA CERTIFICATION HAS ?

La certification HAS valorise la qualité et la sécurité des soins que nous apportons à nos patients.



Pour une évaluation objective, la HAS se fonde sur un référentiel national élaboré par des professionnels et des patients, appelé manuel de certification. Il liste un ensemble de critères qui va permettre à des experts-visiteurs (professionnels de santé) de comparer, sur le terrain, nos pratiques à ces critères. C'est la visite de certification, prévue en janvier 2024 pour le CHU de Toulouse.

S'ENGAGER

DANS LA CERTIFICATION POUR LA QUALITÉ DES SOINS, C'EST...

- Développer l'engagement des patients en tant qu'acteurs de leur prise en charge
- S'appuyer sur l'analyse de la pertinence et du résultat des pratiques
- Promouvoir le travail en équipe
- Rechercher l'insertion territoriale en lien avec les autres acteurs de l'offre de soins et médico-sociale

LA CERTIFICATION POUR LA QUALITÉ DES SOINS, C'EST **UNE DÉMARCHE...**

- Continue
- Simplifiée et centrée sur les soins
- Construite collectivement pour faire sens pour les soignants et les patients
- Qui s'intéresse avant tout aux résultats, reconnaissant aux équipes leur autonomie dans l'organisation
- Qui s'adapte au profil de l'établissement (types de patients accueillis, activités, modes de prise en charge, etc.)

POUR DES BÉNÉFICES À TOUS LES NIVEAUX



Pour le patient

Être informé du niveau de qualité des soins de l'établissement et bénéficier d'une prise en charge améliorée



Pour les équipes de soins

Voir reconnu leur engagement dans l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins



Pour l'établissement de santé

Valoriser la qualité et la sécurité des soins auprès de tous patients, soignants, institutions, etc.



À NOTER SUR VOS AGENDAS

VISITE DE CERTIFICATION

DU LUNDI 15 AU VENDREDI 19 JANVIER 2024

QUEL EST LE PLANNING PRÉVISIONNEL DE LA VISITE ?

LUNDI

8 h - 9 h 30

Présentation de la HAS et du CHU

9 h 30 - 10 h

Installation EV

10 h-13 h

Audits
Système
Gouvernance

10 h-17 h 30

Évaluations
Patient Traceur,
Parcours Traceur,
Traceur ciblé
entretiens
professionnels

18 h-19 h

Synthèse entre EV

MARDI

8 h - 8 h 30

Bilan journalier

8 h 30 - 9 h 45

Audit Système RU

Évaluations Patient
Traceurs,
Parcours Traceur,
Traceur ciblé,
entretiens
professionnels

18 h-19 h

Synthèse entre EV

MERCREDI

8 h - 8 h 30

Bilan d'étape journalier

Évaluations Patient
Traceurs,
Parcours Traceur,
Traceur ciblé,
entretiens
professionnels

18 h-19 h

Synthèse entre EV

19 h 30 - 22 h 30

Entretiens
professionnels nuit

JEUDI

8 h - 8 h 30

Bilan d'étape journalier

Évaluations Patient
Traceurs,
Parcours Traceur,
Traceur ciblé,
entretiens
professionnels

Après-midi
Évaluations
complémentaires
si nécessaires

Consolidation
des résultats
entre EV

17 h

Dernier bilan journalier

VENDREDI

10 h 30 - 12 h

Restitution
à la gouvernance

13 h 30 - 14 h 30

Restitution plénière

*EV : expert-visitateur
RU : représentant usager



QUI SONT LES EXPERTS VISITEURS ?

Les experts-visiteurs, faisant partie d'un réseau de plus de 700 membres, effectuent les visites de certification pour la Haute Autorité de Santé (HAS) dans tous les établissements de santé. Ces professionnels de la santé, tels que médecins, pharmaciens, directeurs et soignants expérimentés, agissent en tant qu'auditeurs pendant les visites. Recrutés par la HAS en raison de leur expertise et de leur implication dans des projets transversaux, ils contribuent à garantir la qualité et la gestion des risques dans ces établissements.

À VOIR EN VIDÉO

Déroulement de la visite et méthodologie de la certification



Dr Simone NEROME

Expert visiteur médecin (coordonnateur)
Médecin hygiéniste responsable de l'unité de prévention des infections
hôpital Beaujon (AP-HP)

Dr Virginie TUNEZ

Médecin centré patient traceur
Hématologue - CHU de Montpellier

Dr Marie-Laure TAILLAND

Médecin centré patient traceur
Gynécologue - CHU de Nîmes

Dr Fatima LAKI

Expert visiteur médecin
Gynécologue - Institut Curie

Dr Stanislas FARCE

Expert visiteur médecin
Urgentiste, hémovigilant - CH du Forez

Lionel VIDAL

Expert visiteur
Directeur - CH Saint Amand-Montrond

Marie-Agnès GEANTOT

Expert visiteur
Cadre supérieur de santé IADE - CHU de Dijon

Cécile MASSOL

Expert visiteur
Cadre supérieur de santé - CH Sainte Marie Rodez



COMMENT BIEN ACCUEILLIR LES EXPERTS VISITEURS ?

- L'expert-visiteur est un auditeur qui mène l'évaluation de manière objective et sans jugement (bienveillance, exigence et pédagogie)
- Faire un bon accueil aux experts visiteurs: ne pas fuir devant eux et éviter les propos du type : « *je n'ai pas le temps, je travaille moi!* »
- Les questions des experts-visiteurs ne sont pas des questions « pièges ». Chaque expert-visiteur doit répondre OUI ou NON aux éléments de la grille d'évaluation.
- Si la question n'est pas comprise, n'hésitez pas à demander à l'expert-visiteur de la reformuler
- Vous pouvez ne pas savoir répondre à la question posée, mais vous devez être en mesure de rechercher la réponse : gestion documentaire, « appel à un ami » (cadre, référent, collègue...), intranet...
- Une synthèse des points forts et des éléments à améliorer est faite après chaque évaluation par l'expert-visiteur. N'hésitez pas à lui demander un retour, si cela n'est pas fait spontanément.

◆ Quelques chiffres à retenir

Taux de vaccination de la grippe: **16 %**

Indicateurs qualité sécurité des soins (IQSS):

> Qualité de la lettre de liaison à la sortie: **43 %**

> Qualité de la lettre de liaison à la sortie en chirurgie ambulatoire: **69 %**

> Qualité de la lettre de liaison à la sortie en soins médicaux et de réadaptation: **71 %**

> Qualité de la lettre de liaison à la sortie en psychiatrie: **38 %**

> Prise en charge de la douleur: **95 %**

> ESatis MCO: **76 %** (entre 73 % et 80 %)

> ESatis Ambulatoire: **80 %** (entre 78 % et 81 %)

> ESatis SMR: **82 %** (entre 77 % et 91 %)

QUELLES MÉTHODES UTILISENT LES EXPERTS-VISITEURS POUR MESURER LA QUALITÉ DANS NOTRE ÉTABLISSEMENT ?

Les experts visiteurs de la HAS sont des professionnels de santé. Les méthodes d'évaluation employées sont proches du terrain, des préoccupations des professionnels et des attentes des personnes soignées.



Patients traceurs

Évaluation d'une prise en charge.
Rencontres patients et professionnels.
Consultation dossier patient.



Parcours traceurs

Évaluation d'une prise en charge.
Parcours physique du patient
Rencontre des équipes impliquées
Consultation dossier patient.



Traceurs ciblés

Ne concerne pas une prise en charge patient

Fil conducteur: un « objet » ou une « prestation de service ».
Rencontre des équipes,
Consultation documentaire.

Exemple :

1. Circuit médicament et des produits de santé,
2. Gestion PSL,
3. Gestion des EIG,
4. Prévention des IAS,
5. Accueil non programmé,
6. Transport intra-hospitalier des patients
7. Risque INFECTIEUX



Audits systèmes

Évaluation de l'organisation de l'établissement

Rencontres avec la Gouvernance,
Rencontre avec les Représentants des Usagers,
Entretiens professionnels.

1. Leadership & QVT et travail en équipe
2. Dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins & Maîtrise des risques
3. Coordination territoriale & Engagement des patients
4. Représentants des Usagers
5. Entretiens professionnels



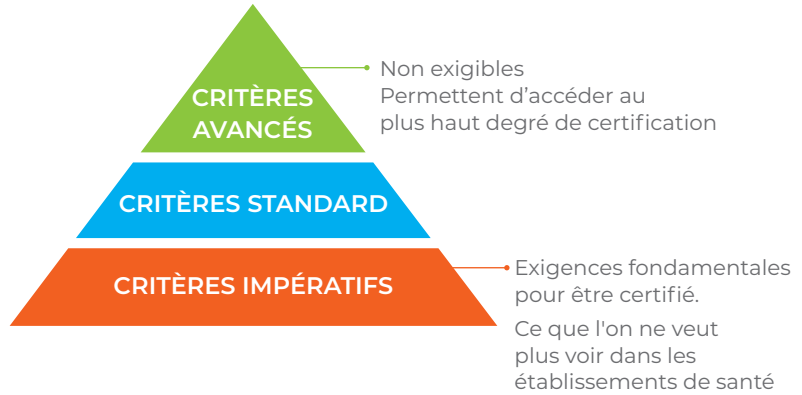
Observations

Combinées avec les autres méthodes d'évaluation (grille)

Dans tous les secteurs visités.

COMMENT EST ORGANISÉ LE RÉFÉRENTIEL DE LA HAS ?

Le référentiel constitue le socle du dispositif d'évaluation. Il répertorie les exigences à satisfaire par le CHU et les éléments nécessaires à leur évaluation. Ce référentiel est structuré en 3 chapitres contenant chacun la liste des critères évalués et leurs objectifs.



CHAPITRE 1 : LE PATIENT

34 critères évaluant la prise en charge de la personne soignée, ses besoins et ses attentes, son engagement et sa satisfaction.

OBJECTIFS

- Le patient est informé et son implication est recherchée.
- Le patient est respecté.
- Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient.
- Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge.

CRITÈRES IMPÉRATIFS

- Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités.
- Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité.
- Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté.
- Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur.*



*Indicateurs qualité sécurité des soins (IQSS)

CHAPITRE 2 : LES ÉQUIPES DE SOIN

58 critères évaluant la coordination, la culture de sécurité, d'efficacité et de pertinence des soins.

OBJECTIFS

- La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée et partagée avec le patient.
- Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge.
- Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques.
- Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle.

CRITÈRES IMPÉRATIFS

- La pertinence du recours à des mesures restrictives de liberté (limitation des contacts, des visites, retrait d'effets personnels, isolement) est argumentée et réévaluée.
- Au bloc et dans les secteurs interventionnels, la check-list « Sécurité du patient » est utilisée de manière efficace.
- Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque.
- Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les PS et les PCH.*
- Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs.
- Les équipes maîtrisent les risques liés à l'Hémorragie du Post-Partum Immédiat (HPPI).
- Les équipes améliorent leurs pratiques en analysant les événements indésirables associés aux soins (EIAS) qu'elles ont déclarés.



* PS : précautions standard - PCH : précautions complémentaires d'hygiène



CHAPITRE 3 : L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

39 critères évaluant l'insertion territoriale, les liens avec les autres acteurs, sa dynamique de qualité et de sécurité des soins.

OBJECTIFS

- L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire.
- L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement.
- La gouvernance fait preuve de leadership.
- L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences.
- Les professionnels sont impliqués dans une démarche de QVT impulsée par la gouvernance.
- L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté.
- L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins.

CRITÈRES IMPÉRATIFS

- L'établissement lutte contre la maltraitance en son sein.
- La gouvernance fonde son management sur la qualité et la sécurité des soins.
- La gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée.
- La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement.
- L'établissement analyse, exploite et communique les indicateurs qualité et sécurité des soins.

Tous les services ne seront pas évalués pour tous les critères en fonction de leur activité.

À l'issue des évaluations, chaque critère est classé comme atteint /non atteint /non applicable

QUELS SONT LES POINTS DE VIGILANCE À VÉRIFIER ?

DANS TOUT LE CHU



Locaux :

- ✓ Propreté des lieux
- ✓ Signalétique claire et efficace
- ✓ Accessibilité des locaux aux personnes en situation de handicap



Affichage :

- ✓ Chartes (charte de la personne hospitalisée, charte Romain Jacob...)
- ✓ Information de messages de santé publique (vaccination, maltraitance...) et la prévention primaire (tabac, alcool, autres drogues, activité physique, nutrition, hygiène, sexualité, dépistages...)
- ✓ Contacts des représentants des usagers (CDU) et des associations de patients (permanence)
- ✓ Résultats des Indicateurs de la qualité et de la sécurité des soins (IQSS)



Confidentialité :

- ✓ Secret professionnel, respect de la vie privé du patient
- ✓ Échange sur des situations difficiles avec les proches dans des locaux permettant de respecter la confidentialité
- ✓ Croyances, convictions et choix de vie respectés



DANS LES UNITÉS DE SOINS



Médicaments :

- ✓ Stockage en salle de soins : fermeture de l'armoire à pharmacie, 1 molécule et 1 dosage par case
- ✓ Identification des médicaments à risque
- ✓ Stockage des médicaments thermosensibles : relevé quotidien des températures, stockage uniquement des médicaments thermosensibles
- ✓ Conservation : médicaments identifiés, date limite présente sur multidose
- ✓ Pas de médicaments sur le chariot de soins sans surveillance
- ✓ Stock déporté



Solution hydro alcoolique :

- ✓ Présence sur chariot
- ✓ Présence à l'entrée de chaque chambre
- ✓ Flacon avec la date limite d'utilisation notée



Identification des professionnels :

- ✓ Port du badge avec support coloré



Douleur :

- ✓ Prescription sur la base d'une échelle d'évaluation de la douleur
- ✓ Au moins 1 évaluation avec une échelle adaptée
- ✓ Si douleur modérée ou intense : définition d'une stratégie de prise en charge (protocole) et réalisation d'une réévaluation



Contention :

- ✓ 1 contention = 1 prescription médicale avec réévaluation



Chariot d'urgences vitales :

- ✓ Traçabilité de la vérification quotidienne
- ✓ Traçabilité de la vérification mensuelle plus complète avec numéro de scellé

DANS LES BLOCS OPÉRATOIRES



Tenue de bloc :

- ✓ Masque bien positionné
- ✓ Tenue portée uniquement au bloc (par ex. : pas au self ou à la cafétéria)



Respect des règles d'hygiène :

- ✓ Zéro bijoux
- ✓ Lavage des mains (frictions hydroalcooliques)
- ✓ Tenue professionnelle



Information du patient :

- ✓ Sur la possibilité d'identifier une personne de confiance
- ✓ Sur la possibilité de formuler des directives anticipées



Fermeture des portes :

- ✓ De la salle de soins
- ✓ Des chambres de patients notamment si un soin est en cours
- ✓ Des lieux de stockage (déchets ou autres)



Radioprotection :

- ✓ Port de dosimètre passif





OÙ PUIS JE TROUVER DES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES ?

- Dans l'outil de gestion documentaire PILOT
- Dans le petit livret « Les incollables de la certification »

QUELS SONT LES CONTACTS POUR TOUT ACCOMPAGNEMENT ?

COORDONNATEURS QUALITÉ, SÉCURITÉ ET RELATIONS USAGERS

Pôles :

- Psychiatrie, Gériatrie, Femme-Mère-Couple, Céphalique Endoscopie, Label Hospitalité
Julie CAPMAS
- IUC-Oncopôle
Audrey IFFRIG
- Pharmacie Référent logiciel qualité PILOT COMEDIMS
Olaia IRAZUSTA
- Anesthésie-Réanimation, Blocs Opératoires, Urgences EPP, Situations Sanitaires Exceptionnelles (SSE)
Jean-Claude LAURENS
- CVM, Neurosciences, Urologie - Néphrologie - Dialyses - UTO - Brûlés - Chirurgie Plastique - EFP Parcours patients, Commission Handicap
Caroline MARTINEAU



- Digestif, I3LM, Voies respiratoires Identitovigilance, Douleur, Ressources Matérielles, Risques Infectieux, Équipements Plan Blanc, CPIAS, OMEDIT
Marie-Pierre MERAS
- Enfants, Imagerie, Santé Publique Médecine Sociale Certifications ISO et audits internes, dossier patient, médico-social
Céline PERRIER
- Biologie, Commission Handicap
Fabien MARTINEZ
et **Véronique DU CREST**



ET DEMAIN, QUELLE DÉCISION POUR LE CHU DE TOULOUSE ?

À la fin de la visite, un rapport de certification est établi et l'établissement est certifié, ou certifié sous conditions ou non certifié. Le rapport de certification est public.





MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

Liberté
Égalité
Fraternité

Contre la bronchiolite, un traitement préventif et des gestes simples.

Un **traitement préventif** pour les bébés de moins de 1 an existe,
parlez-en à un professionnel de santé.

Pour les enfants de moins de 2 ans, je respecte
des **gestes simples** :



Se laver les mains avant
et après chaque change,
tétée, repas ou câlin.



Éviter d'emmener son
enfant dans les endroits
publics confinés.



Aérer régulièrement
l'ensemble du logement.



Ne pas partager
ses biberons, sucettes
ou couverts non lavés.



Porter un masque en cas
de rhume, toux ou fièvre.



Ne pas fumer
à côté des bébés
et des enfants.

En cas de symptômes, j'appelle d'abord mon médecin.
S'il n'est pas disponible, je fais le 15 avant d'aller aux urgences.

Plus d'informations sur www.sante.gov.fr/bronchiolite



FR04325A - Photo: Getty Images