

LE CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON VOUS ACCUEILLE



Vous venez d'être recruté(e) pour occuper un emploi au Centre Hospitalier d'Arcachon. Au nom de l'équipe de direction, je tiens à vous en féliciter et à vous souhaiter la bienvenue parmi nous. Vous rejoignez ainsi une équipe dynamique exerçant dans divers métiers qui concourent tous à assurer un accueil et des soins de qualité aux personnes dont l'état de santé le requiert. Pour faciliter votre insertion, un groupe de travail de l'établissement a rédigé à votre intention ce petit guide pratique. Il vous appartient désormais, avec cette aide et l'appui de toute l'équipe, de développer vos compétences et votre professionnalisme dans le cadre des objectifs que le Centre Hospitalier d'Arcachon s'est fixés au service de nos patients, qui attendent pour leur séjour ou leur consultation, un accueil, une prise en charge et des prestations de qualité.

Le Chef d'Établissement

SOMMAIRE



PRÉSENTATION DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

- Plusieurs structures p.03
- Des repères p.06
- Les instances et commissions p.12

LES CHARTES p.16

VOTRE STATUT p.24

VOS DROITS ET DEVOIRS p.25

VOTRE ÉVOLUTION DE CARRIÈRE..... p.30

DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS DU SALAIRE..... p.32

SANTÉ AU TRAVAIL p.34

DÉMARCHE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES p.35

SÉCURITÉ..... p.38

LA COMMUNICATION DANS L'ÉTABLISSEMENT p.39

LES RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

CONCLUSION..... p.44

BIENVENUE



AU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

■ ■ PLUSIEURS STRUCTURES

Le Centre Hospitalier d'Arcachon est un établissement public de santé qui regroupe plusieurs structures.

■ L'Hôpital et l'Institut de Formation des Aides-Soignants (IFAS)

Ces deux structures sont situées Avenue Jean Hameau à La Teste de Buch. Elles ont intégré cette construction neuve en mars 2013 dans le cadre du Groupe de Coopération Sanitaire « Pôle de Santé d'Arcachon ».

■ L'EHPAD Larrieu (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) et l'EHPA (Établissement pour Personnes Âgées) Eyssartier

Ces deux établissements sont situés au 2 bis avenue du Général Berdoulat à Arcachon.

- L'EHPAD Larrieu accueille des personnes âgées de plus de 60 ans. Sa capacité d'accueil est de 80 lits.
- L'EHPA Eyssartier accueille des femmes âgées autonomes de plus de 60 ans. Sa capacité d'accueil est de 7 logements.

Le Centre Hospitalier d'Arcachon fait partie du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) « Alliance de Gironde », composé des dix établissements publics de santé de Gironde, dont le CHU de Bordeaux, et les établissements psychiatriques Charles Perrens et Cadillac.



Le Pôle de Santé d'Arcachon est un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) constitué avec la Clinique d'Arcachon en vue de construire un bâtiment neuf abritant l'hôpital et la clinique.

Chaque établissement garde son identité juridique, ses activités et son mode de fonctionnement. Desservant un territoire de santé de 17 communes situées sur le Sud Bassin d'Arcachon et le Nord des Landes, soit 150 000 habitants (450 000 en haute saison), le Centre Hospitalier d'Arcachon dispose de 204 lits et places (hors EHPAD et EHPA) et compte 765 professionnels, dont 91 médecins. Il est organisé en quatre pôles : un pôle management, ressources et vigilances et trois pôles d'activités médicales et médicotechnique.

PRÉSENTATION

DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

■ Pôle Urgences

- Urgences / SMUR / UHCD (Unité d'Hospitalisation de Courte Durée) : 6 lits
- Surveillance continue : 12 lits
- Pédiatrie : 6 lits
- Laboratoire d'analyses médicales
- Dépôt de sang
- Imagerie médicale (radiologie conventionnelle, échographie, scanner, IRM*)
- Équipe de Psychiatrie (par convention avec le CHS Charles Perrens)
- Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) mobile

**L'IRM est gérée par le Groupement de Coopération Sanitaire IRM Bassin d'Arcachon www.irmba.fr*

■ Pôle Médecine

- Médecine interne / Hépato-gastroentérologie : 28 lits
- Neurologie : 14 lits
- Cardiologie : 14 lits
- Soins de Suite et de Réadaptation : 20 lits

*Unités mutualisées - Chimiothérapie, en association avec le CHU de Bordeaux

- Gériatrie court séjour : 28 lits
- Hôpital de jour, avec chimiothérapie* : 20 places
- Équipe Mobile de Soins Palliatifs
- Évaluation Gérontologique Standardisée (EGS)
- Consultations : mémoire, douleur chronique, nutrition, tabacologie et addictologie, pneumologie.
- Équipe Mobile de Gériatrie extra hospitalière et intra hospitalière.

■ Pôle Chirurgie

- Chirurgie générale, digestive et carcinologique : 14 lits
- Chirurgie vasculaire : 6 lits
- Chirurgie orthopédique et traumatologique : 14 lits
- Chirurgie gynécologique et carcinologique – Maternité : 22 lits
- Anesthésiologie
- Bloc opératoire
- Pharmacie et stérilisation
- Unité de chirurgie ambulatoire* : 20 places





Sur le site du Pôle de Santé se situe également l'AURAD, unité de dialyse médicalisée avec laquelle le Centre Hospitalier collabore.

Le Centre Hospitalier porte également la MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie) sur le Bassin d'Arcachon. Cette équipe intervient au service des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux pour simplifier et optimiser le parcours des personnes âgées de plus de 60 ans, en perte d'autonomie, faciliter la coordination et l'intégration des services du territoire, soutenir le maintien à domicile et assurer la gestion des situations dites «complexes».

De plus, le Centre Hospitalier d'Arcachon s'engage dans une mission de prévention 'hors les murs', auprès de la population, afin de promouvoir les déterminants fondamentaux de santé : nutrition, activité physique, lutte contre les addictions.

Il participe aux actions de santé publique, ainsi qu'au réseau « Hôpital Sans Tabac ». Il s'agit d'une démarche visant à prévenir les dommages liés au tabagisme, pour le personnel et les usagers de l'établissement. Il est strictement interdit de fumer ou de vapoter dans son enceinte ainsi que dans les zones extérieures signalées par les panneaux d'interdiction. L'établissement propose une consultation de tabacologie à l'Unité Fonctionnelle Nutrition-Addictologie (UFNA).

PRÉSENTATION

DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

DES REPÈRES

Plan général de l'EHPAD Larrieu

4^E ÉTAGE

16 chambres (n°401 à 416) et salle de kinésithérapie.

3^E ÉTAGE

16 chambres (n°301 à 316) et salle polyvalente.

2^E ÉTAGE

16 chambres (n°201 à 216) et espace culturel.

1^{ER} ÉTAGE

16 chambres (n°101 à 116), bureau infirmier.

REZ-DE-CHAUSSÉE

4 chambres (n°01 à 04), cuisine, salle à manger, direction, bureau médecin/psychologue, secrétariat.

REZ-DE-JARDIN

Chaufferie, lingerie, réserve, local technique, local téléphonie, vestiaires du personnel, local ménage et sanitaires, salon « NARDOU », salon de coiffure, atelier, cuisine, bibliothèque/bureau animatrice

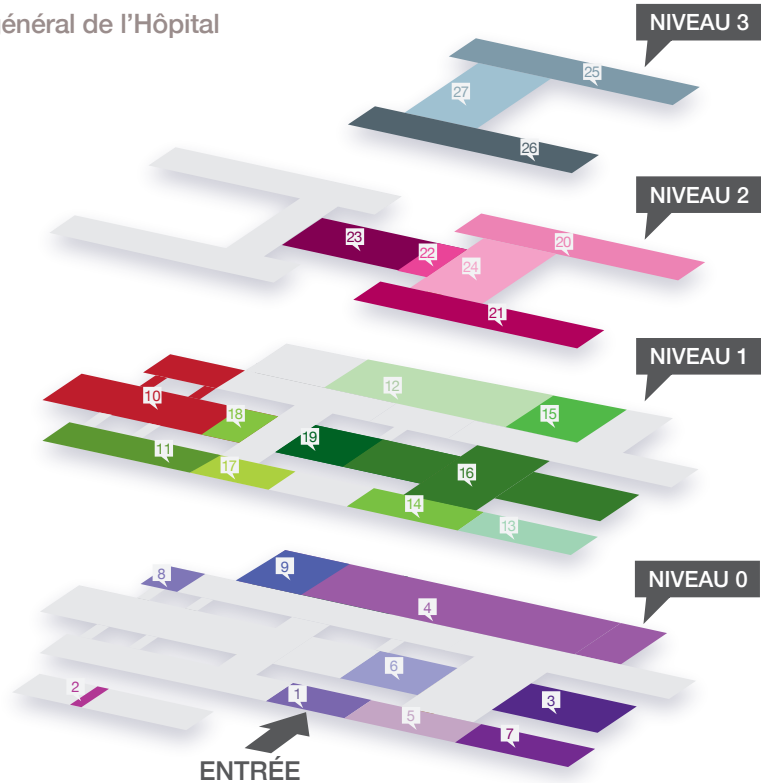


CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON | PRÉSENTATION

PRÉSENTATION

DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

■ Plan général de l'Hôpital



NIVEAU 0

- 1 Hall d'accueil / PC Sécurité
- 2 Nutrition / Tabacologie / Addictologie (UFNA)
- 3 Locaux du personnel : self – salle de réunion bureaux syndicaux
- 4 Logistique : cuisine / lingerie / magasins / services techniques / vestiaires
- 5 Admissions / Consultations externes / DIM / Archives
- 6 Unité de chirurgie ambulatoire / Hôpital de jour / Consultations douleur / Consultations d'anesthésie
- 7 Plateau technique de rééducation fonctionnelle et cardiaque
- 8 Service mortuaire
- 9 Pharmacie / Stérilisation

NIVEAU 1

- 10 Urgences / SMUR / Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (JHCD) / Équipe de psychiatrie / Service social / PASS
- 11 Imagerie / IRM / Scanner
- 12 Bloc opératoire
- 13 Direction
- 14 Laboratoire
- 15 Bloc obstétrical
- 16 Gynécologie-obstétrique / Maternité / Planning familial
- 17 Maison des Usagers / Espace culturel / Service social
- 18 Pédiatrie
- 19 Surveillance continue

NIVEAU 2

- 20 Gériatrie court séjour
- 21 Gastroentérologie et Médecine interne
- 22 Chirurgie vasculaire
- 23 Soins de Suite et de Réadaptation (SSR)
- 24 Consultations :
- Spécialités niveau 2
- Mémoire
- Évaluation gériatrique
- Équipe Mobile de Soins Palliatifs

NIVEAU 3

- 25 Chirurgie traumatologique, orthopédique et du sport / Chirurgie digestive et carcinologique,
- 26 Cardiologie / Neurologie
- 27 Consultations :
- Spécialités niveau 3
- Néphrologie



■ ■ LES INSTANCES ET COMMISSIONS

Le Centre Hospitalier d'Arcachon est dirigé par un directeur qui, assisté d'une équipe de direction, a autorité sur l'ensemble du personnel.

Il s'appuie sur :

- Une instance décisionnelle et consultative.
- Des instances consultatives.
- Plusieurs commissions ou comités spécialisés.

■ L'instance décisionnelle et consultative

Le Conseil de Surveillance (CS) est composé d'élus, de représentants du personnel non médical et médical, de représentants des usagers et de personnes qualifiées.

La réglementation confère plusieurs missions au Conseil de Surveillance :

- Il délibère sur le projet d'établissement

ainsi que sur le compte financier.

- Il émet un avis sur la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que sur les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.
- Il se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion.

■ Les instances consultatives

Le Directoire

Présidé par le directeur, le Directoire est une instance composée de sept représentants du corps médical et du corps de direction. Les membres du Directoire qui appartiennent aux professions médicales sont nommés par le directeur sur proposition du président de la CME, vice-président du Directoire.

PRÉSENTATION

DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

Le Directoire a pour rôle :

- D'approuver le projet médical et de préparer le projet d'établissement.
- De conseiller le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement.

■ La Commission Médicale d'Établissement (CME)

Présidée par le président de la CME, elle est constituée de médecins représentants de différents statuts, d'internes, d'une sage-femme... La CME contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

Elle est consultée sur :

- Les projets de délibération du conseil de surveillance,
- Le projet médical de l'établissement et le projet d'établissement,
- La politique de recrutement médical,
- Les orientations stratégiques et son plan global de financement,

- La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences,
- La politique de formation médicale...

■ Le Comité Technique d'Établissement (CTE)

Présidé par le directeur, il est composé de représentants du personnel élus sur les listes syndicales. Il émet des avis ou formule des vœux sur le fonctionnement de l'établissement, notamment sur :

- Le projet d'établissement et le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM).
- Les conditions et l'organisation du travail.
- La politique générale de formation.
- Les critères de répartition de primes, etc.

■ Les Commissions Administratives Paritaires Locales (CAPL)

Présidées par le président du Conseil de Surveillance ou son représentant, les CAPL traitent des questions d'ordre individuel. Elles sont composées d'un nombre égal de représentants du personnel et de représentants





de l'administration. Elles délibèrent sur les propositions de titularisation, la notation et la révision de notes, les avancements d'échelons et de grades...

■ La Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques (CSIRMT)

Présidée par le directeur des soins, elle est composée de représentants élus des différentes catégories de personnels qui participent à la mise en œuvre des soins infirmiers, de rééducation et medicotechniques.

Elle est consultée sur :

- Le projet des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques élaboré par la coordinatrice générale des soins,
- L'organisation générale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ainsi que l'accompagnement aux malades,
- La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques liés aux soins,
- Les conditions générales d'accueil et de prise en charge des usagers...

■ Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)

Présidé par le directeur, il est composé de représentants du personnel, de participants

à titre consultatif, de l'inspecteur du travail et des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale. Il contribue à l'amélioration :

- Des conditions de travail,
- De la prévention des accidents et des maladies professionnelles,
- De la protection de la santé du personnel,
- De la sécurité et de l'hygiène au travail...

■ Le Conseil de la vie sociale de l'EHPAD Larrieu

Il est composé des membres du Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier d'Arcachon, des représentants des usagers, des représentants des familles, des représentants des personnels, du Maire de la commune et du directeur et/ou de ses collaborateurs. Ses membres se réunissent 3 fois par an. Ils donnent des avis et font des propositions sur le fonctionnement de l'établissement :

- Règlement intérieur,
- Organisation intérieure et vie quotidienne,
- Activités et animations,
- Projets de travaux et d'équipement,
- Nature et prix des services rendus,
- Affectation des locaux collectifs,
- Entretien des locaux.

■ Le Comité Qualité et Gestion des Risques (CQGR)

Coordonné par le coordonnateur médical de la gestion des risques associés aux soins,

PRÉSENTATION

DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

et placé sous la responsabilité directe du directeur, et du président de la CME, il est composé du directeur qualité, de l'ingénieur qualité, du directeur des soins et des cadres de Pôle. Il a pour rôle d'organiser et de suivre la démarche qualité en cours dans l'établissement, d'identifier et d'analyser les risques, en lien avec tous les pilotes de processus.

■ Le Groupe Communication

Le groupe communication, piloté par la direction qualité, est ouvert à tous les professionnels souhaitant s'investir dans les actions de communication interne et externe du Centre Hospitalier.

■ La Commission des Usagers

Présidée par le médecin médiateur et un représentant des usagers, élus par cette commission, composée du directeur, du Président de la CME, du directeur des soins, d'un médiateur non médical, d'un cadre supérieur représentant la CSIRMT,

et de l'ingénieur qualité, elle a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des patients et de leurs familles. Elle se réunit régulièrement pour examiner les réclamations des patients, récupérer les informations auprès du service concerné et proposer une réponse ou une rencontre au patient ou à ses proches.

Elle est informée de tous les signalements d'Evènements Indésirables Graves liés aux soins (EIG), et peut formaliser un projet des usagers.

■ Le groupe Qualité de Vie au Travail

Composé de la DRH, de la directrice des soins, de la médecine du travail, du référent du Document Unique et des partenaires sociaux, ce groupe actualise annuellement le Document Unique des risques professionnels, élabore et met en oeuvre le plan d'action relatif aux risques psycho-sociaux et à la qualité de vie au travail.





■ L'Espace Ethique

Coordonné par le praticien responsable de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP), l'Espace Ethique se réunit une à deux fois par an, pour échanger sur des questions éthiques se posant dans le cadre de la prise en charge des patients ou de l'activité professionnelle dans l'établissement. Tout professionnel doit signaler sur Ennov les questions éthiques qu'il rencontre et peut participer à cet espace. Les représentants des usagers en font partie et des personnalités extérieures peuvent y être conviées.

■ L'Équipe Opérationnelle d'Hygiène hospitalière (EOH)

Cette équipe est composée d'un médecin hygiéniste, de 2 pharmaciens, d'une infirmière hygiéniste et d'une secrétaire. L'EOH a pour mission la prévention du risque infectieux, la surveillance des infections, la formation des professionnels médicaux et paramédicaux, l'évaluation des pratiques, le suivi et la validation des infections associées aux soins (IAS). Elle collabore avec des correspondants hygiène paramédicaux, identifiés au sein

de chaque service de soins qui sont des relais entre l'équipe soignante et l'EOH.

■ Le Comité de Sécurité Transfusionnelle Hospitalière (CSTH)

Le CSTH exerce, en collaboration avec le correspondant d'hémovigilance, une mission générale de coordination sur les questions d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle. Il s'assure de la mise en œuvre des règles de sécurité transfusionnelle et des procédures d'hémovigilance.

■ Le Comité de Lutte Contre la Douleur (CLUD)

Il s'agit d'une structure de réflexion et de propositions, appelée à travailler en collaboration permanente avec la direction du Centre Hospitalier et la CME, ainsi qu'avec les services cliniques, médico-techniques, administratifs, logistiques et techniques. Son rôle est d'inciter à une meilleure organisation et à une amélioration continue de la prise en charge de la douleur sans se substituer aux unités cliniques.

PRÉSENTATION

DU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

■ Le Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN)

Le CLAN est une structure de réflexion pour l'organisation et l'amélioration continue de l'alimentation de la nutrition des patients hospitalisés et des personnels. Il définit le programme d'actions de l'établissement dans le cadre du Programme National Nutrition Santé.

■ Le Comité de Pilotage de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)

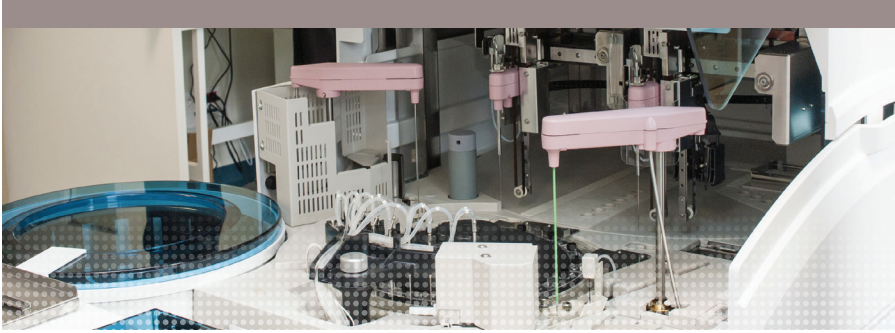
Ce comité pluridisciplinaire organise et suit l'activité de la PASS chargée de rendre effectif l'accès aux soins, la prise en charge des personnes démunies, tant à l'hôpital que dans les réseaux institutionnels ou associatifs des soins ou d'accueil et d'accompagnement social. Chaque professionnel doit participer au repérage et au circuit du patient relevant de la PASS, en liaison avec les assistantes sociales, conformément à la procédure sur intranet. La PASS déploie son intervention en extrahospitalier (PASS mobile).

■ La cellule d'identitovigilance

Pilotée par le correspondant d'identitovigilance dans le but de sécuriser l'identité du patient tout au long de sa prise en charge, cette cellule a une mission de réflexion et d'évaluation de la politique d'identitovigilance (actualisation des procédures, suivi des indicateurs, formation du personnel...). Une charte d'identification du patient est accessible sur intranet. Elle précise les règles obligatoires de saisie de l'identité du patient qui doit s'effectuer à partir d'un document officiel, mis à jour et valide, portant photographie (carte nationale d'identité, passeport ou permis de conduire).

Au Centre Hospitalier d'Arcachon, le port systématique du bracelet d'identification est étendu à tous les patients. Cette politique ne dispense pas les professionnels de l'obligation de vérifier l'identité du patient avant chaque prise en charge, notamment médicamenteuse !





■ Le Conseil de Bloc

Le Conseil de Bloc se réunit mensuellement pour analyser les signalements d'Évènements Indésirables, les dysfonctionnements, actualiser la Charte de Bloc et améliorer et sécuriser le circuit du patient opéré.

Il réunit le coordonnateur et le cadre du bloc, la direction qualité, la direction des soins, des représentants d'IBODE et de IADE, ainsi que le pharmacien et le responsable de la stérilisation, le cas échéant. Un conseil de Bloc commun avec la Clinique se réunit annuellement.

■ Le Comité Ambulatoire

Le Comité Ambulatoire se réunit régulièrement pour mener la démarche qualité sur l'unité ambulatoire. Il réunit les responsables de l'hôpital de jour et de la chirurgie ambulatoire, la direction.

■ La Commission de la Permanence des Soins et des Admissions Non Programmées (CPSANP)

Cette Commission se réunit trois à quatre fois par an pour analyser les signalements

d'Évènements Indésirables concernant les urgences et la permanence des soins. Elle définit le Plan Hôpital en Tension, et le Plan Blanc. Elle réunit les responsables du service des urgences, des représentants des Pôles de Médecine et de Chirurgie, et la direction qualité et la direction des soins.

■ Le Comité Développement Durable

Ce Comité, pluri-professionnel, commun avec la clinique, définit et met en œuvre la politique de développement durable du Pôle de Santé d'Arcachon.

■ Le Comité Ville-Hôpital

Sous l'égide du Président de la CME et de la directrice des soins, un Comité Ville-Hôpital réunit deux à trois fois par an, les représentants médicaux et paramédicaux des services de soins et des représentants des médecins et infirmiers libéraux des structures d'HAD et de SSIAD, la MAIA, ainsi que les représentants des usagers. Il vise à améliorer la continuité et la coordination des soins sur le territoire.

LES CHARTES

■ ■ CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE

Annexe à la circulaire n°DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée.

■ Principes généraux

1 Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.

2 Les établissements de santé garantissent la **qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.

3 L'**information donnée** au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.

4 Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le **consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.

5 Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.

6 Une personne à qui il est proposé de participer à une **recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.

7 La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.



8 La personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.

9 Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que la confidentialité des informations personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.

10 La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'un accès direct aux informations de santé la concernant. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.

11 La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du droit d'être entendue par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.



LES CHARTES

■ ■ CHARTE DE L'ENFANT HOSPITALISÉ*`

« Le droit aux meilleurs soins possibles est un droit fondamental, particulièrement pour les enfants » - UNESCO.

Cette charte résume et réaffirme les droits des enfants hospitalisés.

*Charte rédigée à LEIDEN (Pays-Bas) en 1988 lors de la première conférence européenne des associations « Enfants à l'Hôpital ».

1 L'admission à l'hôpital

L'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessités par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour.



2 Être entouré pendant le séjour

Un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui, jour et nuit, quel que soit son âge ou son état.

3 Impliquer les parents dans le processus de soins

On encouragera les parents à rester auprès de leur enfant et on leur offrira pour cela toutes les facilités matérielles, sans que cela n'entraîne un supplément financier ou une perte de salaire. On informera les parents sur les règles de vie et les modes de faire propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant.

4 Être informé sur la maladie et les soins

Les enfants et leurs parents ont le droit de recevoir une information sur la maladie et les soins, adaptée à leur âge et leur compréhension, afin de participer aux décisions les concernant.

5 Soulager la douleur

On évitera tout examen ou traitement qui n'est pas indispensable. On essaiera de réduire au maximum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.



6 Des activités de loisirs en fonction de l'âge

Les enfants ne doivent pas être admis dans des services adultes. Ils doivent être réunis par groupes d'âge pour bénéficier de jeux, loisirs, activités éducatives adaptés à leur âge, en toute sécurité. Leurs visiteurs doivent être acceptés sans limite d'âge.

7 Un environnement hospitalier adapté

L'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs, tant sur le plan de l'équipement que du personnel et de la sécurité.

8 Formation spécifique du personnel soignant

L'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.

9 Assurer une continuité dans le soins

L'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins donnés à chaque enfant.

10 Respect de l'intimité du patient

L'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.



LES CHARTES

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ÂGÉE EN SITUATION DE HANDICAP OU DE DÉPENDANCE

Charte établie par la Fondation Nationale de Gérontologie et le ministère du Travail et des Affaires sociales, 2007.

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1 Choix de vie

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

2 Cadre de vie

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

3 Vie sociale et culturelle

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

4 Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

5 Patrimoine et revenus

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6 Valorisation de l'activité

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

7 Liberté d'expression et liberté de conscience

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

8 Préservation de l'autonomie

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.



9 Accès aux soins et à la compensation des handicaps

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

10 Qualification des intervenants

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

11 Respect de la fin de vie

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12 La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

13 Exercice des droits et protection juridique de la personne vulnérable

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

14 L'information

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.



LES CHARTES

■ ■ CHARTE DE LA BIENTRAITANCE AU CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON

La bientraitance est une démarche globale d'accueil et de soin, attentive aux risques, contraintes et sources d'inconfort que la maladie et le contexte même de l'hospitalisation font peser sur le patient et ses proches. Définition de la Haute Autorité en Santé en 2009.

Le Centre Hospitalier d'Arcachon a inscrit la bientraitance dans son projet d'établissement en tant qu'axe d'amélioration continue de la prise en charge. Cette charte rappelle à l'ensemble des acteurs hospitaliers (médicaux, paramédicaux, médicotechniques, administratifs, logistiques) que la bientraitance relève d'une démarche éthique, fondée sur des valeurs partagées par tous qui se concrétisent dans les actes et les comportements au quotidien.

■ Article 1 : Considérer le patient comme un être singulier et non pas comme un objet de soins.

Donner au patient des informations claires, adaptées à son niveau de compréhension et répondre à son questionnement ; ceci, dès l'accueil et tout au long de son parcours dans notre établissement. J'accueille le patient en tenant compte de son état d'angoisse et de ses capacités cognitives, sans discrimination, ni jugement de valeur. Je lui présente son nouvel environnement, lui commente le livret d'accueil et le questionnaire de sortie, lui facilite les démarches administratives. Je respecte ses droits, notamment son droit

à l'information et à participer aux décisions le concernant ; je suis à l'écoute de ses choix. Je veille à ce que les informations, et notamment l'annonce d'un diagnostic ou de l'aggravation de son état de santé lui soient communiquées ainsi qu'à ses proches, dans les meilleures conditions possibles : avec égard, sans brutalité et dans un lieu adapté, au moment le plus opportun. Je suis attentif au respect des obligations de réserve et de discrétion concernant les informations dont j'ai connaissance, de part l'exercice de ma profession.

■ Article 2 : Respecter les règles de courtoisie aussi bien vis-à-vis du patient qu'entre professionnels.

Je suis attentif aux règles de politesse, je frappe avant d'entrer dans la chambre, j'attends une réponse et je me présente. J'élimine toute attitude de familiarité ou infantilisante à l'égard du patient. J'évite d'échanger avec mes collègues de sujets





extra-professionnels en présence du patient, d'avoir des propos déplacés et de le rendre témoin de mésententes voire de conflits entre professionnels. J'applique ces règles de courtoisie et de politesse dans mes relations avec mes collègues de travail, quels que soient leur statut et leur rôle dans la prise en charge du patient.

■ Article 3 : Respecter la dignité et l'intimité du patient ce d'autant plus que la maladie rend vulnérable

Je suis conscient qu'il y a une inégalité dans la relation soignant/soigné et que mes dires et mes actes peuvent être maltraitants, sans que je m'en rende compte. J'évite de mettre le patient en situation humiliante en lien avec l'hygiène corporelle, la nudité, par manque de tact ou la banalisation de gestes qui portent atteinte à l'intimité et à la dignité de la personne. Je favorise le maintien de l'autonomie du patient en coordination avec les différents acteurs de soins.

■ Article 4 : Prendre en considération la souffrance sous ses différentes expressions.

Je suis attentif aux plaintes du patient, aux alertes formulées par l'entourage, j'évalue régulièrement la douleur, alerte les professionnels concernés et/ou la prend en compte dans un délai correct. Je suis formé et m'informe sur les différentes méthodes de prises en charge de la douleur (médicamenteuse et non médicamenteuse) ; j'ai recours

aux prescriptions anticipées. Je veille à ce que les soins invasifs douloureux soient réalisés avec préparation préalable pour limiter la douleur (dans le respect des choix du patient) mais aussi avec suffisamment d'explications sur leur déroulement pour limiter le stress, y compris pour les personnes vulnérables et les enfants. Je suis attentif à l'accompagnement du patient en fin de vie et de son entourage.

■ Article 5 : Interroger ses pratiques professionnelles et l'organisation du travail pour assurer un soin de qualité : le bon soin, au bon moment, au bon endroit.

Professionnel qualifié, j'actualise mes connaissances théoriques et techniques, je respecte les procédures validées. Je travaille en collaboration avec les autres professionnels pour coordonner au mieux les différents actes de prise en charge. J'ai un œil critique mais constructif sur mes propres pratiques et l'organisation du travail afin de briser le poids des habitudes et être force de proposition pour : limiter le bruit, respecter autant que possible le rythme de sommeil du patient, diminuer les délais d'attente, etc. Quel que soit le poste que j'occupe, je veille à ce que mon attitude, mon activité, l'organisation du travail, soient respectueuses des patients, de leurs proches comme de mes collègues et valorise l'expression de chacun.



LES DIFFÉRENTES CATÉGORIES DE FONCTIONNAIRES

En France, il existe 3 fonctions publiques :

- État.
- Territoriale.
- Hospitalière.

L'entrée dans la fonction publique en général et dans la fonction publique hospitalière en particulier se fait par voie de concours, sur titres ou sur épreuves, par voie d'examen ou par classement sur une liste d'aptitude.

Afin intégrer la fonction publique hospitalière par voie de concours ou d'examen, il faut remplir les conditions suivantes :

- Être de nationalité française ou ressortissant de l'Union européenne,
- Présenter une aptitude physique constatée par une visite médicale,
- Être en position régulière au regard du Code du service national,
- Jouir de ses droits civiques,
- Avoir un casier judiciaire vierge (à défaut, les mentions portées au bulletin n°2 du casier

judiciaire ne doivent pas être incompatibles avec l'exercice des fonctions).

Par dérogation à ces dispositions, les agents hospitaliers peuvent être recrutés, sous certaines conditions, en contrat à durée déterminée ou indéterminée

Il existe donc différents statuts hospitaliers :

- **Contractuel** : situation de l'agent recruté en contrat déterminé ou indéterminé, soumis aux règles du droit public. Ce statut est régi par le décret n°91-155 du 6 février 1991, modifié.
- **Stagiaire** : situation de l'agent recruté après concours, examen ou liste d'aptitude. La durée de stage est d'un an.
- **Titulaire** : situation de l'agent ayant validé son année de stage, après avis des commissions administratives paritaires, ou recruté par voie de mobilité inter-établissements ou inter-fonctions publiques. Ce statut est régi par la loi 86-33 du 9 janvier 1986.



VOS DROITS ET DEVOIRS



VOS DROITS

Le guide de gestion des ressources humaines, disponible sur intranet, explicite l'ensemble de ces droits, dont il est fait un résumé ci-après.

■ Liberté d'opinion

Aucune distinction ne peut être faite entre les agents en raison de leurs opinions politiques, religieuses, syndicales...

■ Droit de grève

Il est autorisé mais doit s'exercer dans le cadre légal et réglementaire. Il est limité par les obligations liées à la continuité des soins.

■ Les congés

Congés annuels : l'agent qui a accompli une année de service à droit à 25 jours ouvrés, à 2 jours hors saison et à 1 jour de fractionnement, sous conditions. Les agents prenant leur fonction en cours d'année ont droit à 2 jours ouvrés par mois ou fraction de mois supérieure à 15 jours écoulés depuis l'entrée en fonction.

■ Le Compte Épargne Temps (CET)

Un Compte Epargne Temps permet de déposer des jours de congés annuels ou de RTT non pris pendant l'année civile pour nécessité de service. Il est ouvert à la demande de l'agent hospitalier comptant au moins une année de service. Il peut être alimenté selon la réglementation en vigueur. Les congés pris au titre de CET sont assimilés à une période d'activité et sont rémunérés.

■ Congé maladie

En cas de maladie, l'agent doit prévenir son supérieur hiérarchique ou un cadre remplaçant le plus rapidement possible en dehors des jours et heures ouvrables (week-ends, nuits), il lui appartient de prévenir l'administrateur de garde, joignable 24h/24 en passant par le standard. Il doit également transmettre le certificat médical d'arrêt dûment complété dans les 48 heures à la Direction des Ressources Humaines. Si l'arrêt pour maladie se prolonge, l'agent doit prévenir

VOS DROITS ET DEVOIRS

son supérieur hiérarchique le plus rapidement possible.

En cas de non-respect du délai de 48 heures, vous recevrez un courrier vous indiquant qu'**en cas de nouvel envoi au-delà du délai de 48h** dans les 24 mois suivant l'établissement du premier arrêt de travail, **une réduction de votre rémunération égale à 50 % est susceptible d'être appliquée**. La réduction de la rémunération s'applique sur le traitement indiciaire brut dû pour la période comprise entre la date d'établissement de l'avis d'interruption de travail et sa date d'envoi. Les primes et indemnités sont également réduites de 50 %, sauf exceptions (supplément familial de traitement, avantages en nature, prise en charge partielle des frais de transport domicile-travail, etc.).

Pour les congés de longue durée ou longue maladie, l'agent concerné devra se mettre en rapport avec la Direction des Ressources Humaines.

■ Congé maternité

La femme bénéficie d'un congé rémunéré de 16 semaines pour un 1^{er} et 2^e enfant, 26 semaines à partir du 3^e enfant, 34 semaines pour une grossesse gémellaire et 46 semaines pour des triplés ou plus.

■ Congé paternité

Ce congé est accordé à la demande du père. Elle doit être formulée un mois avant la date du début du congé qui est de 11 jours consécutifs non-fractionnables ou 18 jours consécutifs en cas de naissance multiple, à prendre au plus tard dans les 4 mois

Quels volets de l'arrêt de travail faut-il envoyer et à qui ?

- Agents titulaires et stagiaires : envoi à l'employeur volets n° 2 et n°3 – le volet n°1 est à conserver par l'agent.
- Agents contractuels et médecins : envoi à l'employeur du volet n°3 (+ copie du volet n°2 en cas d'ALD) - Les volets n°1 et n°2 sont à envoyer à votre caisse de sécurité sociale.

Depuis le 1^{er} janvier 2018, le jour de carence est rétabli et consiste en la non rémunération du 1^{er} jour d'un congé maladie par l'employeur, quelle que soit la durée de ce congé.

qui suivent la naissance de l'enfant.

Il peut être pris à la suite ou non des 3 jours d'autorisation d'absence pour naissance.

■ Congé parental

L'agent peut bénéficier d'un congé dit « parental » jusqu'aux 3 ans de l'enfant ou après une adoption.

■ Congé d'adoption

Ce congé est accordé sur présentation du titre de placement. Le droit est ouvert à la mère ou au père adoptif à compter du jour de l'arrivée de l'enfant au foyer. L'agent concerné doit se mettre en rapport avec la Direction des Ressources Humaines pour en définir les modalités pratiques.

■ Les cures thermales

Les cures thermales doivent, en principe, se dérouler durant les périodes de congés



annuels ou autres. Dans l'hypothèse où la cure est liée au traitement d'une maladie dûment constatée, plaçant l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, l'octroi d'un congé maladie pourra être accordé, après expertise médicale préalable de l'agent.

■ Aménagement pour les femmes enceintes

Des facilités d'horaires peuvent être accordées à partir du 3e mois de grossesse dans la limite d'une heure par jour après demande formulée à la Direction des Ressources Humaines, sous couvert du responsable de l'unité et en fonction des nécessités de service.

■ Événements familiaux

Des autorisations d'absences peuvent être accordées à l'occasion de certains événements familiaux (mariage, naissance, décès, enfant malade...), sous réserve des nécessités de service. Les demandes doivent être adressées, accompagnées des pièces justificatives, à la Direction des Ressources Humaines sous couvert du responsable du service.

■ Mandat syndical ou électif

Des congés spéciaux sont prévus pour l'exercice d'activités syndicales ou électives. L'agent concerné doit se mettre en rapport avec la Direction des Ressources Humaines pour en définir les modalités pratiques.

■ ■ VOS DEVOIRS

■ Continuité de service et obéissance hiérarchique

L'assiduité et la ponctualité conditionnent le bon fonctionnement des services. En cas d'empêchement d'un de vos collègues, il peut vous être demandé d'exécuter le travail qui lui était imparti pour assurer la continuité du service. Votre prise de fonction se fait impérativement à l'heure prévue sur le planning : en cas d'impossibilité, il faut prévenir votre responsable au plus tôt. Vous devez suivre les consignes de votre hiérarchie (sauf lorsque l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public).

■ Les pré-requis en matière d'hygiène

- Une hygiène corporelle quotidienne.
- Changer quotidiennement sa tenue professionnelle et dès qu'elle est souillée.
- Des cheveux propres et attachés s'ils sont longs.
- Les ongles courts, sans vernis (même transparent), sans faux ongles
- Absence de bijoux sur les mains et les avant-bras (bague, y compris alliance, montre, bracelet en tout genre : **TOLERANCE ZERO BIJOU.**

VOS DROITS ET DEVOIRS

■ La tenue professionnelle

Afin de prévenir la transmission croisée des micro-organismes et pour protéger les professionnels au cours de leurs activités, la tenue de travail recommandée est composée :

- D'une tunique
- D'un pantalon
- Des chaussures réservées au travail, non bruyantes et lavables. Privilégier des chaussures qui maintiennent le pied (prévention des chutes) et fermées sur l'avant (prévention AES et traumatisme).

La tenue de travail remplace la tenue et les chaussures de ville. Seul un tee-shirt à manches courtes est toléré sous la tenue.

■ Le comportement vis-à-vis des malades et des familles

Les patients ont droit au respect de leur dignité et de leur intimité conformément à la réglementation et à la charte de bientraitance de l'établissement.

Un accueil courtois et adapté doit être réservé aux patients et à leurs familles. Il vous faudra faire preuve de tact, d'empathie, de courtoisie et vous montrer rassurant en toutes circonstances.

■ Concernant les effets personnels des patients

Le patient doit systématiquement signer à son arrivée à l'hôpital, soit un billet d'inventaire en cas de dépôt de ses valeurs et objets déposables dans le coffre-fort de l'établissement, soit une attestation de refus de dépôt. Une copie de l'imprimé signé du patient (ou de sa famille le cas échéant) doit toujours être placée dans le dossier du patient.

Les accessoires de travail

- Fixer sa montre sur sa tenue de travail à l'aide d'une pince ou à la bouttonnière.
- Désinfecter régulièrement les stylos, badges, pinces, ciseaux, échelle d'EVA...
- Les dispositifs médicaux utilisés pour les soins (stéthoscopes, marteau à réflexes) doivent être désinfectés entre chaque patient.

A proscrire :

- Le stock de matériel dans les poches (sparadrap, gants, huile de massage...)
- Les effets ou objets personnels (foulard, pin's, tube de crème, baume pour les lèvres, téléphone portable...)
- Le port de veste lors des soins.
- Le port de vêtement personnel (gilet, doudoune...) par-dessus la tenue de travail ainsi que le port de vêtement à manches longues en dessous de la tenue. Des blousons à usage unique en non tissé doivent être utilisés pour se protéger du froid.

■ La discrétion et le secret professionnel

Le secret professionnel vous impose de ne divulguer à des tiers aucun fait, ni aucune informations d'ordre diagnostique, thérapeutique ou relevant de la vie privée du patient dont vous avez eu connaissance dans l'exercice de vos fonctions. La divulgation d'information de cette nature est susceptible de sanctions disciplinaires et pénales. Vous devez également veiller à être discret dans les lieux fréquentés par le public (restaurant du personnel, couloirs, ascenseurs...).



■ Obligation de réserve

Vous devez mettre de côté vos convictions personnelles (politiques, religieuses...) dans l'exercice de votre travail.

■ La charte informatique

Vous êtes utilisateur de l'outil informatique, vous devez par conséquent signer et respecter les règles définies dans la charte informatique (disponible sur le site intranet).

■ Obligation d'information du public

Vous avez le devoir de satisfaire aux demandes d'information du public sans déroger au respect des obligations de discrétion et de secret professionnel.

■ Le non-cumul des fonctions

Vous devez consacrer l'intégralité de votre activité professionnelle aux tâches et missions qui vous sont confiées. Sous réserve de cas spécifiques, vous ne pouvez exercer, à titre professionnel, aucune autre activité lucrative de quelque nature que ce soit.

■ Votre qualité d'employé/stagiaire vous interdit de :

- Détenir argent ou bijoux provenant des patients à quelque titre que ce soit.
- Fumer ou vapoter dans les locaux.
- Utiliser le téléphone de l'établissement à des fins personnelles
- Recevoir des visites personnelles ou vous faire adresser du courrier sur le lieu de travail.
- Recevoir pourboires ou gratifications.
- Vous absenter ou quitter le service sans l'autorisation du responsable de votre unité.

■ Plan d'afflux massif des victimes

Pensez à actualiser vos coordonnées téléphoniques auprès de la Direction des Ressources Humaines. Cette actualisation est particulièrement importante dans le cadre du plan d'afflux massif des victimes (Plan Blanc).



VOTRE ÉVOLUTION DE CARRIÈRE



■ Le dossier

Le jour de votre recrutement, un dossier individuel est créé. Ce dossier personnel vous suit tout au long de votre carrière dans la fonction publique hospitalière. Il est composé des rubriques suivantes :

- Administratives,
- Médicales,
- Evaluation et notation,
- Retraite,
- Formation

Le dossier peut être consulté par l'agent, sous réserve d'une demande écrite, adressée au Directeur des Ressources Humaines préalablement.

■ Le stage

C'est une période probatoire durant laquelle l'agent a le statut de stagiaire. D'une durée minimale d'un an, il peut cependant être prolongé à titre exceptionnel. Cette période compte pour les droits à l'avancement et à la retraite.

■ La titularisation

Elle intervient à l'issue de la période de stage si les appréciations sont satisfaisantes et si l'aptitude physique a été constatée par le service de médecine du travail, après avis de la CAPL.

La titularisation permet aux agents de devenir fonctionnaires de la fonction publique hospitalière.

■ L'avancement

Avancement d'échelon : il est automatique et se fait en fonction de l'ancienneté et de la notation après passage en CAPL.

Avancement de grade : c'est une promotion. Des conditions d'ancienneté et d'avis sur les compétences professionnelles sont requises. Les propositions du directeur sont soumises à l'avis de la commission administrative paritaire compétente.

■ La formation

L'établissement consacre une part importante de son budget à la formation de ses personnels.

De nouveaux outils, notamment l'entretien de



formation annuelle, ont été mis en place. Lors de cette évaluation, il est fait recueil des actions de formation nécessaires à l'accomplissement des missions de chaque agent. Cet entretien est conduit par le supérieur hiérarchique qui établit, au terme de l'entretien, un compte rendu retraçant les objectifs de formation proposés et les demandes pour l'année à venir.

À l'issue du recueil des demandes individuelles ou de service, le plan de formation de l'établissement est élaboré et arrêté par la commission de formation pour l'année suivante.

■ L'évaluation et la notation

Chaque année, les agents ont un entretien professionnel et de formation avec leur responsable hiérarchique direct. Cette démarche a pour objectif :

- De faire un bilan de l'atteinte des objectifs de l'année,
- De fixer les objectifs de l'année suivante,
- D'évaluer le savoir, savoir-faire et savoir être de l'agent,
- De recueillir les demandes de formation.

Parallèlement, les agents stagiaires et titulaires se voient attribuer une note chiffrée accompagnée d'une appréciation. Chaque agent dispose du droit de consulter la note et l'appréciation qui lui ont été attribuées et peut faire un recours auprès de la commission administrative paritaire en cas de désaccord.

Les agents contractuels font également l'objet d'une évaluation mais ne sont pas intégrés dans le dispositif de notation.

■ La discipline

Les fautes commises sont sanctionnées selon leur gravité. Il existe quatre groupes de sanctions :

- 1^{er} groupe : l'avertissement, le blâme.
- 2^e groupe : la radiation du tableau d'avancement, l'abaissement d'échelon, l'exclusion temporaire de fonction pour une durée maximale de 15 jours.
- 3^e groupe : la rétrogradation, l'exclusion temporaire de fonction pour une durée de 6 mois à 2 ans.
- 4^e groupe : la mise à la retraite d'office, la révocation.

■ La retraite

La demande pour faire valoir ses droits à retraite doit être réalisée six mois avant la date de départ prévue. Elle doit être adressée au Directeur des Ressources Humaines. Pour tout renseignement, vous pouvez contacter le secrétariat de la Direction des Ressources Humaines.

■ La retraite additionnelle de la fonction publique

L'article 76 de la loi du 21 août 2003 institue « un régime public de retraite additionnelle obligatoire », le RAFF. Ce régime permet de verser une prestation, distincte de la pension, à la totalité des agents fonctionnaires qui bénéficient de rémunérations accessoires à leur traitement indiciaire.

DESCRIPTION

DES ÉLÉMENTS DU SALAIRE

SALAIRES ET INDEMNITÉS

■ Le traitement de base

Le traitement de base est calculé à partir de l'indice majoré multiplié par la valeur du point indiciaire fixée par décret. Ce traitement de base est fonction du grade et de l'échelon. L'Indemnité de Sujétion Spéciale (ISS) est fonction de l'indice majoré. C'est une indemnité calculée sur la base de 13 heures supplémentaires.

■ Le supplément familial de traitement

C'est une indemnité variable en fonction du nombre d'enfants et de l'indice détenu. Le supplément familial est dû aux agents ayant au moins un enfant à charge. Il est versé si le conjoint ne le perçoit pas.

■ Les indemnités diverses

Elles sont attribuées en raison de travaux supplémentaires ou de sujétions particulières. Plusieurs indemnités existent :

- L'**indemnité forfaitaire** de dimanche et de jours fériés.
- L'**indemnité de nuit** versée aux agents assurant un travail de 21h à 6h.
- L'**indemnité d'astreinte** versée à certains agents chargés d'assurer des astreintes.
- Les indemnités spécifiques.

■ Les heures supplémentaires

Limitées à 180 ou 220 heures par an, elles sont récupérées en priorité ou indemnisées en fonction de quatre taux de paiement :

- **Taux de jour de moins de 14h** : si l'agent a effectué moins de 14 heures supplémentaires.



- **Taux de jour de plus de 14h** : si l'agent a effectué plus de 14 heures supplémentaires.
- **Taux de dimanche et jours fériés** : si l'agent a effectué des heures supplémentaires durant ces jours.

Taux de nuit : lorsque les heures supplémentaires sont effectuées de 21h à 7h.

■ La Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI)

Attribution d'un nombre de points indiciaires supplémentaires en fonction de certains emplois comportant l'exercice d'une responsabilité ou d'une technicité particulière.

■ La prime de service

Cette prime est versée une fois par an aux seuls agents stagiaires et titulaires, généralement au mois de janvier, au titre de l'année précédente. Elle est calculée sur la base d'une formule intégrant la note, l'absentéisme, l'indice majoré.



SALAIRE ET INDEMNITES

■ Sécurité sociale

Cotisations d'assurance maladie pour les agents titulaires et contractuels – cotisations d'assurance vieillesse (retraite) pour les agents contractuels uniquement

■ CNRACL

Le Centre National des Retraites des Agents des Collectivités Locales fixe un pourcentage de cotisation du salaire de base pour la retraite des agents stagiaires et titulaires.

■ Les retenues rétroactives

Elles correspondent aux validations des services antérieurs à la date d'affiliation à la CNRACL. Le rachat est précompté mensuellement à raison de 5 % du traitement de base en règle générale. Il peut être plus élevé à la demande expresse de l'agent.

■ Ircantec

L'Institut de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques fixe la cotisation assise sur la totalité du salaire à l'exception du supplément familial de traitement pour les agents contractuels.

■ CSG

La Cotisation Sociale Généralisée est prélevée sur un pourcentage du traitement brut, avec une partie déductible et l'autre non déductible.

■ CRDS

La Cotisation Remboursement de la Dette Sociale est prélevée sur un pourcentage du traitement brut.

■ RAFF

La Retraite Additionnelle de la Fonction Publique encadrée par l'article 76 de la loi du 21 août 2003 institue « un régime public de retraite additionnelle obligatoire », le RAFF. Ce régime permet de verser une prestation soit à 62 ans, soit à 67 ans, distincte de la pension, à la totalité des agents fonctionnaires qui bénéficient de rémunérations accessoires à leur traitement indiciaire.

■ La retraite complémentaire (facultative)

Le Comité de Gestion des Œuvres Sociales (CGOS) gère une caisse de retraite complémentaire pour les agents stagiaires, titulaires et contractuels à plusieurs taux de cotisation du traitement de base.

■ La mutuelle (facultative)

L'adhésion à la Mutuelle Nationale des Hospitaliers (MNH) est facultative. Le montant de la cotisation varie en fonction du salaire et du nombre d'ayants droit.



■ Médecine du travail

Chaque agent du Centre Hospitalier d'Arcachon doit bénéficier d'une visite médicale dans les cas suivants :

- **Avant son recrutement** au Centre Hospitalier d'Arcachon ou au plus tard avant la fin de sa période d'essai, l'agent sera convoqué par le service de la médecine du travail.
- Au moins **une fois tous les 24 mois**.
- **Après arrêts spécifiques**, l'agent bénéficie d'examens de reprise :
 - Après un congé de maternité ;
 - Après une absence pour cause de maladie professionnelle ;
 - Après une absence d'au moins trente jours pour cause d'accident du travail, de maladie ou d'accident non professionnel ou, à l'initiative du médecin du travail, pour une absence d'une durée inférieure à trente jours. L'examen de reprise est organisé dans un délai de huit jours à compter de la reprise du travail par l'agent.

Vous êtes tenu de répondre aux convocations et de faire les vaccinations réglementaires. Les visites à la demande du salarié ou de l'employeur demeurent possibles à tout moment.

■ Hôpital sans tabac

Le Centre Hospitalier d'Arcachon est engagé dans le réseau « Hôpital Sans Tabac ». Il s'agit d'une démarche visant à **prévenir les dommages liés au tabagisme pour le personnel et les usagers de l'établissement**. Il est strictement interdit de fumer ou de vapoter dans son enceinte ainsi que dans les zones extérieures signalées par les panneaux d'interdiction de fumer ou de vapoter.

L'établissement propose une consultation de tabacologie à l'Unité Fonctionnelle Nutrition Addictologie, des plages vous sont dédiées pour un premier rendez-vous. Vous pouvez également bénéficier de la délivrance de substituts nicotiques gratuitement à la pharmacie de l'hôpital sur prescription.

■ Procédure à observer en cas d'accident du travail ou de trajet

Vous devez :

- Informer votre responsable hiérarchique le plus rapidement possible.
- Faire une déclaration **immédiate** à la Direction des Ressources Humaines, avec à l'appui un certificat médical délivré par les Urgences ou un médecin libéral, le rapport d'AT et le rapport administratif suite à cet AT. La déclaration doit être faite dès le lundi matin à la Direction des Ressources Humaines. En cas d'impossibilité de se déplacer, prévenir la Direction des Ressources Humaines par téléphone sans délai.
- En outre, en cas d'Accident d'Exposition au Sang (AES), une consultation médicale, devra être programmée.

Après enregistrement de la déclaration et en cas de besoin, l'accidenté se verra remettre les formulaires de prise en charge. Il n'aura donc aucune avance à faire pour régler les honoraires des médecins, kinésithérapeutes, infirmiers...

Il en sera de même pour les frais pharmaceutiques. Si un arrêt de travail a été prescrit, toute prolongation devra être justifiée par un certificat médical directement remis ou adressé à la Direction des Ressources Humaines sans transiter par le service. L'agent informera chaque fois son responsable des prolongations dont il bénéficie.

DÉMARCHE QUALITÉ



ET GESTION DES RISQUES

■ Certification et indicateurs qualité

La démarche qualité et gestion des risques repose, pour chaque processus identifié dans le Manuel de certification de la HAS, sur la méthode du PDCA (Plan-Do-Check-Act). Les pilotes de chaque processus formalisent leur politique pour deux ans, sur la base de différentes données internes et externes (réglementation, inspections, certification, bilan des réclamations et événements indésirables) ainsi que de la cartographie des risques. Les risques sont priorisés selon leur niveau de fréquence, de gravité et de maîtrise. Ces objectifs sont déclinés dans un plan d'actions. Toutes les actions sont centralisées dans le Programme d'actions Qualité (PAQ) de l'établissement dont le suivi est géré sur Ennov au travers de fiches action.

Les pilotes de processus organisent des audits, des démarches d'évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) et identifient des indicateurs pour évaluer l'efficacité de leur politique. En fonction de leurs résultats, ils actualisent leur plan d'actions. Les pilotes de processus communiquent leur démarche auprès des professionnels, des patients et des usagers.

Les risques et les actions prioritaires, ainsi que les résultats des indicateurs de processus sont transmis à la HAS via le Compte Qualité, sur le logiciel SARA.

Les résultats de la certification de l'établissement, de la satisfaction des usagers et des indicateurs de qualité et



de sécurité des soins sont disponibles sur le site internet de l'établissement (www.ch-arcachon.fr). Ils sont joints au livret d'accueil du patient et affichés au niveau du service des Admissions.

Vous pouvez aussi les consulter sur le site Scopesante.fr.

DÉMARCHE QUALITÉ

ET GESTION DES RISQUES

■ Signalement des évènements indésirables

Depuis mars 2017, un portail national (signalement-sante.gouv.fr) peut être utilisé par les professionnels comme par les usagers pour déclarer un certain nombre d'évènements sanitaires indésirables, quel que soit le secteur de soins ou médico-social concerné. Le portail permet de rediriger les données saisies aux autorités sanitaires compétentes pour les évènements associés à :

- Un Evènement Indésirable Grave associé aux soins (EIGS) ;
- Une vigilance réglementée : médicament, dispositif médical, produit alimentaire, cosmétique, tatouage, produit toxique...
- Un incident de sécurité du système d'information

Les autres évènements sanitaires indésirables (menace sanitaire...) sont à déclarer directement au Point Focal de l'Agence Régionale de Santé, ouvert 24h/24, au :

Tél. : 0 809 400 004

Mail : ars33-alerte@ars.sante.fr

Fax : 05 67 76 70 12

Au centre Hospitalier d'Arcachon, tout évènement indésirable doit être signalé à l'ingénieur qualité ainsi qu'au correspondant de la vigilance si celui-ci est lié à une vigilance, à l'aide de la fiche informatisée de signalement d'un évènement indésirable accessible sur intranet (logiciel ENNOV).

La direction qualité assure, en lien avec vous, le signalement des Evènements Indésirables Graves liés aux soins sur le Portail National de signalement. Chaque vigilant centralise également la gestion des signalements externes.

Signaler un évènement indésirable lié aux soins, une vigilance, notamment liée au circuit du médicament contribue à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins dans l'établissement.

Des Comités de Retour d'Expérience (CREX), pluri-professionnels, se réunissent mensuellement ou trimestriellement pour analyser vos signalements concernant : les médicaments et dispositifs médicaux, le bloc opératoire et la chirurgie, la maternité, l'identitovigilance, les urgences et la permanence des soins, les dysfonctionnements avec la Clinique.

■ Staffs qualité

Des staffs dédiés à la démarche qualité sont organisés de façon hebdomadaire, dans chaque service, sur des créneaux fixes. D'une durée de 20 à 30 minutes, ils permettent au chef de service et au cadre d'animer la démarche dans leur secteur, et aux pilotes de processus d'intervenir, en s'inscrivant sur un planning accessible sur PARTAGE.

■ Développement durable (cf guide de l'Eco-hospitalier)

Le Centre Hospitalier d'Arcachon a inscrit le développement durable comme l'un des axes prioritaires dans sa stratégie managériale. Pour exemple, nous participons au tri des déchets et à leur élimination selon des filières spécifiques. Cette démarche a permis la réduction du volume et de l'impact environnemental des déchets résiduels issus de notre activité. Le Pôle de Santé est construit en conformité avec des normes Haute Qualité Environnementale (HQE) et dispose d'une filière énergétique biomasse (bois).



■ ■ GESTION DU RISQUE INFECTIEUX ASSOCIE AUX SOINS

■ Équipe opérationnelle d'hygiène

Elle met en œuvre et évalue un programme annuel d'actions associées aux soins, afin de prévenir les infections nosocomiales.

■ Documentation

Le manuel Qualité surveillance et prévention du risque infectieux présente l'ensemble des procédures validées. Il est disponible sur intranet (logiciel ENNOV).

■ Les correspondants en hygiène

Ils ont un rôle de relais sur le terrain. Ils facilitent la mise en œuvre des actions de prévention et de surveillance des infections nosocomiales dans chaque secteur d'hospitalisation.

■ Informations complémentaires

Un livret d'accueil en hygiène réservé aux nouveaux agents est disponible auprès de la direction des Ressources Humaines.





■ ■ SÉCURITÉ INCENDIE

Trois incendies sur quatre sont dus à une imprudence ou à une erreur humaine. Nous vous invitons donc à lire attentivement les consignes ci-dessous.

■ Procédure en cas d'incendie

Toute personne apercevant un début d'incendie doit :

- Garder son calme.
- Si l'alarme n'est pas encore en service, déclencher l'alarme générale sélective en manœuvrant un déclencheur manuel apposé dans les couloirs.
- Alerter le PC Sécurité en faisant le 1818,
- Combattre le début d'incendie en utilisant l'extincteur approprié le plus proche,
- En cas de sinistre avéré, procédez à l'évacuation horizontale des patients y compris les consultants,
- Rassurer et soigner les personnes déplacées,
- Rester à la disposition des secours

■ Mesures préventives

- Respectez et faites respecter les consignes et les affichettes de sécurité.
- N'encombrez pas les issues de secours et les circulations.
- Relisez régulièrement la consigne particulière propre à votre service.
- Respectez l'interdiction de fumer.

■ Moyens d'extinction

Il existe différents types d'extincteurs. Vous serez amené à suivre une formation vous permettant de les utiliser efficacement.

■ Quelques rappels

- Bois, papier, tissu, plastique : utilisez l'extincteur à eau pulvérisée
- Solvants, graisses, feux d'origine électrique : utilisez l'extincteur CO2.

Les consignes sont disponibles sur intranet.

■ Prévention des vols

Quelques précautions d'usage sont à rappeler :

- Fermez votre voiture et les bureaux à clef.
- Ne laissez pas d'argent ou d'objet de valeur dans votre vestiaire.
- Ne laissez pas d'affaires personnelles de valeur en évidence sur votre bureau.

Le Centre Hospitalier d'Arcachon n'est pas responsable des vols ou dégradations de vos biens.

■ Vigilance attentat

L'établissement peut être amené à mettre en place diverses mesures de sécurité complémentaires, dans le cadre des instructions gouvernementales du plan VIGIPIRATE, au titre des mesures préventives de lutte contre le terrorisme. Nous vous remercions de faciliter la mise en œuvre de ces mesures. Le Plan de Sécurisation de l'Établissement est accessible sur ENNOV. N'hésitez pas à signaler au personnel ou à l'agent d'accueil tout objet abandonné ou suspect.

Toute personne peut signaler des personnes en voie de radicalisation (personne, usager, prestataire) auprès du Centre national d'assistance et de prévention de la radicalisation : 0 800 05 696.

LA COMMUNICATION

DANS L'ÉTABLISSEMENT



■ Le téléphone

Un annuaire téléphonique des services est à votre disposition sur l'intranet. Il est remis à jour régulièrement. Pour appeler le standard de l'hôpital, composez le 20.

■ L'information écrite

Sur les panneaux d'affichage de l'établissement, vous trouverez les notes d'informations et de services. Vous pouvez consulter les délibérations des instances au secrétariat de direction.

■ L'information orale

Dans l'intérêt de chacun et pour une collaboration maximale, n'hésitez pas à vous adresser à votre responsable si vous souhaitez obtenir une information. Il s'efforcera de répondre au mieux à vos interrogations.

■ Le TEXTO et le FLASH QUALITE

Un journal interne TEXTO, mensuel et électronique, est accessible directement en écriture à tous les praticiens, cadres et pilotes de processus, sur PARTAGE, rubrique 'TEXTO'. Il est accessible en lecture à tous sur la page d'accueil Intranet et sur ENNOV.

Le FLASH QUALITE, qui regroupe tous les articles relatifs à la démarche qualité et gestion des risques, fonctionne comme le TEXTO.

■ La Lettre semestrielle aux Libéraux

Cette Lettre permet d'informer tous les professionnels de santé du territoire de l'actualité du Centre Hospitalier, notamment concernant les effectifs médicaux.

■ Le BLA BLA CHA

Le Bla Bla CHA, accessible sur Intranet, vous permet de diffuser et de répondre à des petites annonces personnelles (co-voiturage, vente d'objets...).

■ L'intranet

L'intranet est régulièrement actualisé par l'ingénieur qualité, notamment concernant la gestion documentaire de l'établissement (logiciel ENNOV).

Dans l'intérêt de chacun et pour une collaboration maximale, n'hésitez pas à vous adresser à votre responsable si vous souhaitez obtenir une information. Il s'efforcera de répondre au mieux à vos interrogations.

■ L'internet

Le Centre Hospitalier d'Arcachon met à jour régulièrement son site internet www.ch-arcachon.fr. N'hésitez pas à vous y rendre pour plus d'informations.

LES RENSEIGNEMENTS

PRATIQUES

■ Tenue de travail

Votre fonction impose une tenue de travail ?

■ Où la trouver ?

Plusieurs tenues entretenues par un prestataire externe sont mises à votre disposition à la lingerie :

- Au niveau 0 de l'Hôpital.
- Au rez-de-jardin de l'EHPAD Larrieu.

■ Quand ?

La lingerie est ouverte :

- Du lundi au vendredi de 9h à 12h.
- Du lundi au vendredi à l'EHPAD Larrieu.

■ Restauration

Vous souhaitez déjeuner au restaurant du personnel ?

■ À l'hôpital

La carte qui vous est délivrée lors de votre recrutement est également destinée à l'achat des repas, au restaurant du personnel. Vous pouvez la recharger à la borne située dans le hall d'accueil. En fonction des plats que vous prenez, la carte est débitée lors de votre passage en caisse.

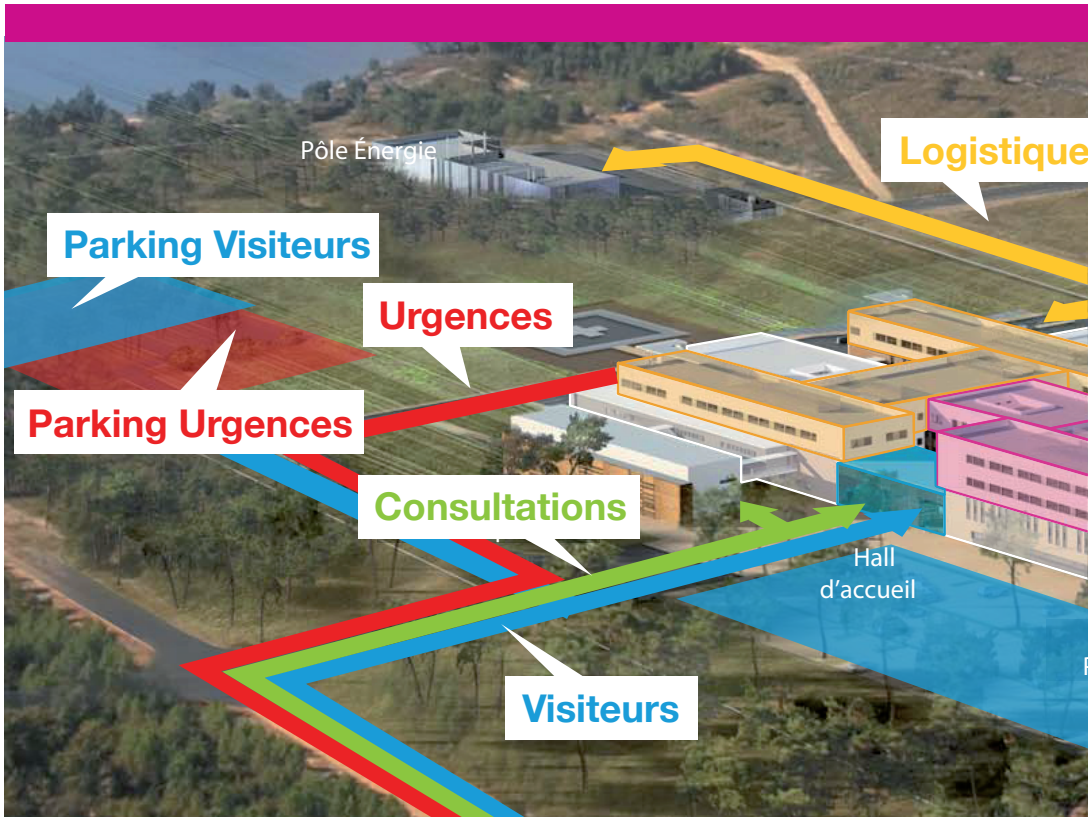
■ À l'EHPAD Larrieu

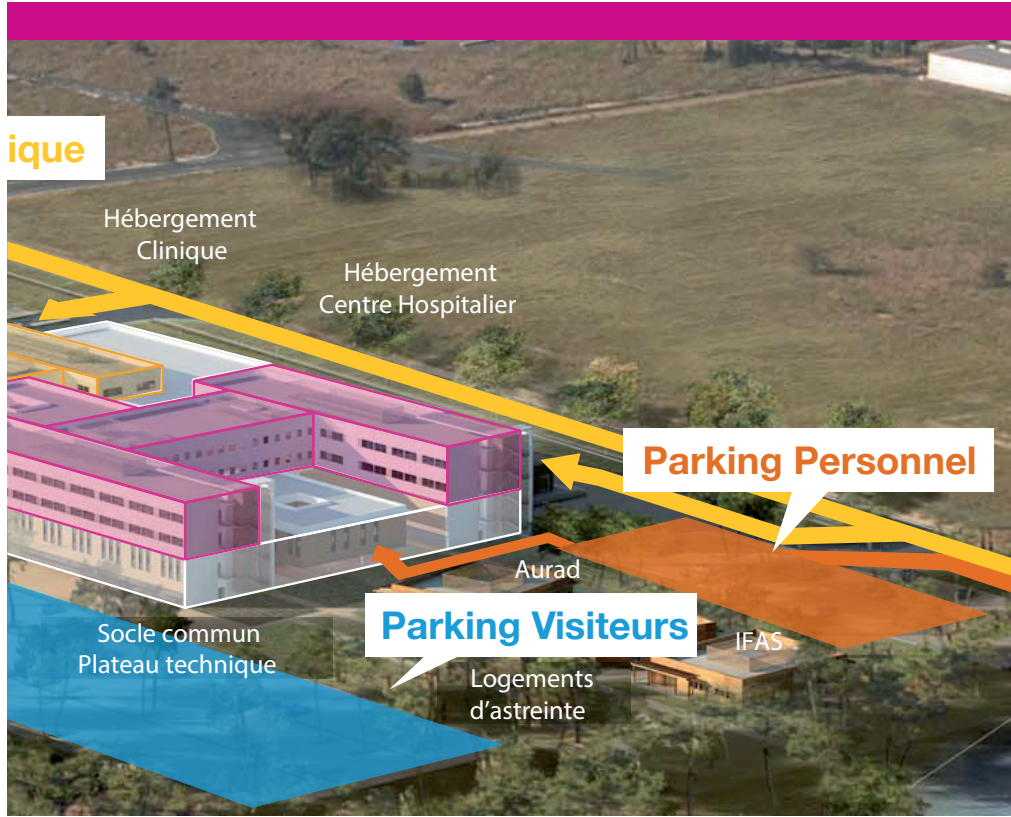
Les agents souhaitant déjeuner peuvent réserver leur repas auprès de la cuisine au moins deux jours avant et règlent auprès de la régie de l'EHPAD. Leur plateau leur sera livré en même temps que les repas patients.



PLAN DE L'HÔPITAL

FLUX D'ACCÈS





CONCLUSION

Nous espérons que ce livret d'accueil vous permettra de mieux vous situer et de mieux vous diriger dans votre travail. Son but est de vous sensibiliser à votre environnement professionnel et de faciliter votre intégration parmi nous, en partageant avec toute l'équipe nos objectifs de qualité.

Le Chef d'Établissement