



# REGLEMENT INTERIEUR A L'ATTENTION DU PERSONNEL

Centre Hospitalier – St Marcellin  
Résidence d'accueil et de soins le Perron – St Sauveur  
Résidence Brun Faulquier – Vinay

*Validé en date du 25/11/2019*

*Travaillé en inter-établissement avec les représentants du personnel le 04/10/2019*

# SOMMAIRE

Article 1	: Objet	4
Article 2	: Champ d'application	4
Article 3	: Affichage	4
Article 4	: L'assiduité et la ponctualité	4
Article 5	: L'exécution des ordres reçus	5
Article 6	: Le droit de grève	5
Article 7	: Information de tout incident	5
Article 8	: Responsabilité individuelle vis-à-vis des locaux, du matériel et effets	6
Article 9	: Obligation de déposer argent, valeur ou objets confiés par les résidents et patients	6
Article 10	: Interdiction de percevoir des gratifications	6
Article 11	: Interdiction d'exercer une activité lucrative	6
Article 12	: Tenue correcte exigée, et précautions standards (cf. protocoles dans la gestion documentaire)	6
Article 13	: Lutte contre le bruit	7
Article 14	: Interdiction de fumer	7
Article 15	: Attitude vis-à-vis des résidents ou patients	7
Article 16	: Accueil des familles	7
Article 17	: Accueil des stagiaires	8
Article 18	: Respect de libre choix du résident	8
Article 19	: Accès interdit aux démarcheurs, agents d'affaires...	8
Article 20	: Effets et biens personnels – responsabilité	8
Article 21	: Réunions publiques	8
Article 22	: Consultation de son dossier administratif	8
Article 23	: Congés annuels (cf. guide du temps dans la gestion documentaire)	8
Article 24	: Congés maladie - maternité – paternité	9

<b>Article 25</b>	<b>: Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions au travail (CHSCT)</b>	<b>10</b>
<b>Article 26</b>	<b>: Droit syndical et affichage</b>	<b>10</b>
<b>Article 27</b>	<b>: Respect des consignes dans le cadre du développement durable</b>	<b>11</b>
<b>Article 28</b>	<b>: Principe de laïcité</b>	<b>11</b>
<b>Article 29</b>	<b>: Accès à l'outil internet</b>	<b>11</b>
<b>Article 30</b>	<b>: Accès à l'établissement</b>	<b>12</b>
<b>Article 31</b>	<b>: Déplacement</b>	<b>12</b>
<b>Article 32</b>	<b>: Le secret professionnel</b>	<b>12</b>
<b>Article 33</b>	<b>: La Discrétion professionnelle</b>	<b>13</b>
<b>Article 34</b>	<b>: Obligation de réserve</b>	<b>13</b>
<b>Article 35</b>	<b>: Obligation d'obéissance hiérarchique</b>	<b>14</b>
<b>Article 36</b>	<b>: Sanctions disciplinaires</b>	<b>14</b>
<b>Article 37</b>	<b>: Dispositions relatives aux droits de la défense des salariés</b>	<b>16</b>
<b>Article 38</b>	<b>: Harcèlement sexuel</b>	<b>16</b>
<b>Article 39</b>	<b>: Harcèlement moral</b>	<b>16</b>
<b>Article 40</b>	<b>: Prévention des accidents</b>	<b>17</b>
<b>Article 41</b>	<b>: Accidents de services et de trajet</b>	<b>17</b>
<b>Article 42</b>	<b>: Boissons, substances illicites et repas sur les lieux de travail et temps de pause</b>	<b>17</b>
<b>Article 43</b>	<b>: Visites médicales</b>	<b>18</b>
<b>Article 44</b>	<b>: Formalité – Dépôt</b>	<b>19</b>
<b>Article 45</b>	<b>: Modification</b>	<b>19</b>

## **Article 1 : Objet**

Le présent règlement intérieur est pris en application des articles L.122-33 et suivants du Code du travail, du titre I de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et du titre IV de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Le Centre Hospitalier de St Marcellin, établissement sanitaire est composé d'un service de Soins de Suite et Réadaptation, d'un service Médecine, d'un Centre de Consultation Non Programmées, de consultations externes, d'un service de radiologie, d'un Centre de Planification et d'Education Familiale, d'un Service de Soins Infirmiers A Domicile, d'une Equipe Spécialisée Alzheimer à Domicile et un secteur EHPAD sur St Marcellin et à Chatte avec le clos fleuri.

La Résidence d'accueil et de soins le Perron est un établissement public médico-social qui accueille des personnes âgées et des adultes en situation de handicap.

La résidence Brun Faulquier est un établissement public médico-social qui accueille des personnes âgées et un Service de Soins Infirmiers A Domicile.

L'ensemble des établissements constitue une communauté humaine où l'esprit de travail en équipe doit primer sur les intérêts particuliers.

## **Article 2 : Champ d'application**

L'ensemble des salariés sans restrictions, est visé par ce règlement intérieur (quel que soit le statut).

## **Article 3 : Affichage**

Le présent règlement est disponible au service des Ressources Humaines et consultable sur le logiciel de gestion documentaire de tous les établissements.

Il est porté à la connaissance de tout professionnel nouvellement embauché lors de la signature du premier contrat de travail.

Deux exemplaires originaux sont conservés, l'un au service ressources humaines, l'autre au secrétariat de direction (sur le Centre Hospitalier de St Marcellin).

## **Article 4 : L'assiduité et la ponctualité**

Les établissements sont astreints à l'obligation de continuité de service, ils doivent donc fonctionner 24 heures sur 24 du 1er janvier au 31 décembre.

Les soins et l'accompagnement des résidents et des patients devant être assurés de façon continue, il est impératif que chacun prenne ses fonctions à l'heure prévue et ne quitte le service que lorsque la relève est assurée.

En cas d'impossibilité de respecter ces horaires de travail, le professionnel doit prévenir son responsable. En cas d'absence de son responsable, les weekends, les jours fériés et en semaine après 17h, le professionnel doit prévenir le service (l'infirmier, ou le moniteur éducateur), qui informera la garde administrative.

Les retards répétés pourront faire l'objet de sanctions.

Les horaires de travail sont communiqués à chaque professionnel par son responsable de service et affichés sur le planning mensuel dans chaque service concerné.

Le planning et les horaires peuvent être modifiés si les nécessités du service l'imposent. Seul le responsable de service peut en prendre l'initiative et valide obligatoirement une demande de changement faite par un agent. Le responsable ou la personne ressource informe des éventuelles modifications de planning, chaque agent doit consulter régulièrement son planning de travail.

L'assiduité et la ponctualité de l'ensemble du personnel, quel que soit son secteur d'activité et son grade, sont des conditions essentielles au bon fonctionnement de l'établissement.

Toute absence doit faire l'objet d'une information immédiate auprès du responsable de service ou au service RH quel qu'en soit le motif et devra être justifiée dans un délai de 48 heures.

A défaut de justificatif et après mise en demeure, l'absence injustifiée pourra faire l'objet d'une sanction prévue par le présent règlement (Article 36) et d'une retenue sur salaire.

#### **Article 5 : L'exécution des ordres reçus**

Tout agent, quel que soit son rang dans la hiérarchie, est responsable de l'exécution des tâches qui lui sont confiées. Il doit se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, et/ou aux bonnes pratiques en vigueur dans son secteur d'activité, sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public.

En cas de nécessité de service, les tâches qui sont notifiées sur la fiche de poste des agents pourront être élargies en concertation avec l'équipe sur demande du responsable de service.

Toutefois, l'application de cette disposition ne peut faire échec aux règles d'exercice des professions réglementées par dispositions législatives.

#### **Article 6 : Le droit de grève**

Le droit de grève s'exerce dans le cadre des lois qui le réglementent. La grève est un arrêt complet du travail des salariés. En revanche, travailler au ralenti ou dans des conditions volontairement défectueuses, sans interruption véritable d'activité (« grève perlée ») ne constitue pas une grève véritable et peut être considéré comme une faute susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires.

Le caractère de service public justifie, en cas de grève, le recours au service minimum.

Le Directeur a ainsi le droit d'assigner des agents afin d'assurer la continuité du service public.

#### **Article 7 : Information de tout incident**

Tout agent doit informer son supérieur hiérarchique des incidents dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

### **Article 8 : Responsabilité individuelle vis-à-vis des locaux, du matériel et effets**

Tout membre du personnel doit veiller à conserver en bon état les locaux, les matériaux, les effets et les objets de toute nature mis à sa disposition par l'établissement. Il peut être exigé un remboursement en cas de dégradation volontaire, de perte, ou de négligence caractérisée.

Des clés ou transpondeurs sont confiés aux agents ; ces agents en deviennent responsables et doivent signaler au service technique tout dysfonctionnement ou perte. En cas de perte selon les circonstances, le remboursement de l'achat des clés ou des transpondeurs pourra être demandé à l'agent.

Pour le site de St Marcellin, un badge d'accès au parking de l'établissement est remis à certaines catégories de professionnels (médecins, personnel de nuit, personnel de direction...). En cas de perte ou de détérioration, la direction pourra demander le remboursement.

Dans tous les cas, lorsque l'agent quitte l'établissement les clefs ou transpondeurs doivent être remis au responsable.

### **Article 9 : Obligation de déposer argent, valeur ou objets confiés par les résidents et patients**

Aucun employé de l'établissement ne doit garder en sa possession des dépôts d'argent ou d'objets de valeurs appartenant aux résidents et patients. Ces dépôts doivent intervenir sans délai, au régisseur du service clientèle, dès l'admission des résidents et patients.

### **Article 10 : Interdiction de percevoir des gratifications**

Le personnel ne doit accepter ni rémunération, ni gratification (pourboire) à titre individuel, quelle que soit la forme, de la part des résidents, patients ou des visiteurs sous peine de sanctions.

### **Article 11 : Interdiction d'exercer une activité lucrative**

Il est interdit à tout agent quel que soit son temps de travail, d'exercer à titre professionnel une activité privée lucrative de quelque nature que ce soit.

Cependant, dans le cadre de la réglementation sur les cumuls d'activités, des autorisations sont possibles. Les agents doivent en faire la demande par écrit auprès du directeur.

### **Article 12 : Tenue correcte exigée, et précautions standards (cf. : protocoles dans la gestion documentaire)**

Une tenue correcte est exigée pour l'ensemble du personnel.

Cependant, toutes les personnes appelées à travailler dans les services (hors administration), doivent adopter les tenues professionnelles mises à leur disposition dans l'établissement, conformément au protocole en vigueur et selon le service d'affectation.

En cas d'épidémie, des dispositions particulières seront prises.

Pour des raisons de sécurité, dans ces services, le port de chaussures fermées est obligatoire sous peine de sanction, après rappel de la règle si l'agent ne s'est pas conformé à cette dernière.

### **Article 13 : Lutte contre le bruit**

Chaque membre du personnel doit, par son comportement, participer à assurer la tranquillité des lieux pour le bien être des résidents et patients.

### **Article 14 : Interdiction de fumer**

En application du décret du 15 novembre 2006, il est interdit de fumer pour des raisons d'hygiène et de santé publique dans tous les lieux de travail fermés et couverts, et dans les locaux affectés à l'ensemble des salariés.

Cette interdiction s'applique aux cigarettes électroniques.

### **Article 15 : Attitude vis-à-vis des résidents ou patients**

Tous les agents s'efforceront d'assurer aux résidents et patients qu'ils accompagnent, le maximum de confort physique et moral. Pendant le service, le personnel ne doit tenir, en présence des résidents, patients ou des visiteurs, aucun propos de nature à troubler le climat de sécurité, de calme et de sérénité indispensable à la vie en milieu hospitalier et médico-social.

Aucune propagande ou pression, quel que soit l'objet, ne doit être exercée sur les résidents, patients ou leurs familles, qui doivent, notamment être tenus à l'écart des mouvements à caractère syndical du personnel susceptibles d'apparaître dans l'établissement.

Pour le site du Perron : un référentiel de bientraitance pour prévenir les risques de maltraitance, validé par le Comité de pilotage et le bureau qualité et approuvé par le chef d'établissement en mars 2010, est disponible dans chaque service. Il est demandé à chaque professionnel d'en prendre connaissance et de s'y conformer.

Pour le site de Vinay : les professionnels de l'établissement inscrivent leur action dans le respect de la charte de la personne âgée dépendante ainsi que dans le cadre d'une démarche globale de bientraitance et de réflexion éthique. Les différents outils relatifs à cette thématique sont disponibles dans les services et sont consignés dans le logiciel de gestion documentaire de l'établissement.

L'utilisation du téléphone portable personnel pendant les heures de travail est interdite sauf cas exceptionnel et après accord du responsable de service.

Il est rappelé que la familiarité à l'égard des résidents et patients est à proscrire.

### **Article 16 : Accueil des familles**

La collaboration avec les familles doit toujours être recherchée dans le cadre du bon accompagnement du résident.

Les agents ont le devoir de satisfaire aux demandes d'information du public dans le respect des règles mentionnées à l'article 26 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983.

### **Article 17 : Accueil des stagiaires**

Des stagiaires sont amenés régulièrement à intervenir dans l'établissement.

Chaque professionnel devra s'assurer de leur réserver le meilleur accueil possible.

Les stagiaires doivent respecter l'ensemble des dispositions de ce règlement lors de leur intervention sur les services et ont les mêmes devoirs que les professionnels.

### **Article 18 : Respect de libre choix du résident**

Dans le cas où le résident a la possibilité, en fonction des textes en vigueur, de faire appel à des prestataires externes à l'établissement (médecins, ambulances, pompes funèbres...), son libre choix doit être préservé.

### **Article 19 : Accès interdit aux démarcheurs, agents d'affaires...**

Les journalistes, photographes, démarcheurs et agents d'affaires qui pénètrent sans autorisation dans l'établissement doivent être immédiatement exclus et le Directeur informé.

### **Article 20 : Effets et biens personnels – responsabilité**

Chaque membre du personnel est responsable de ses effets et biens personnels.

Des vestiaires sont mis à la disposition des personnels ayant l'obligation de porter des tenues professionnelles. Ces personnels sont tenus de se munir d'un cadenas pour fermer à clé leur vestiaire.

Tout vol, toute perte (voire toute dégradation) d'argent, valeurs ou objets divers ne peuvent être imputés à la responsabilité de l'établissement.

### **Article 21 : Réunions publiques**

Les réunions publiques sont interdites sauf autorisation expresse du Directeur.

### **Article 22 : Consultation de son dossier administratif**

Un agent peut consulter son dossier administratif en présence d'un agent du service des ressources humaines, en faisant une demande écrite auprès de la direction des ressources humaines cinq jours avant. Le service des ressources humaines devra répondre par écrit à l'agent pour convenir d'une heure de rendez-vous.

### **Article 23 : Congés annuels (cf. guide du temps présent dans la gestion documentaire)**

Tout agent en activité a droit à des congés annuels dont la durée est fixée par décret (ou par le décret n° 2002.8 du 4 janvier 2002) pour une année de service accompli au prorata du temps de présence.

Le décompte des jours s'effectue du premier au dernier jour de travail ou de l'année, déduction faite des repos hebdomadaires et des jours fériés inclus dans la période de congé.

## **Incidence des congés pour raisons de santé sur le report des congés annuels des fonctionnaires :**

La circulaire N°DGOS/RH3/DGCS/4B/2013/121 du 20 mars 2013 vise à expliciter les modalités de report des congés annuels non pris par les fonctionnaires absents pour raisons de santé, et l'instruction N°DGOS/RH3/DGCS/2013/356 du 1<sup>er</sup> octobre 2013 vise à expliciter les modalités de report des congés annuels non pris par les fonctionnaires absents pour raison de congé de maternité, congé d'adoption, congé de paternité et congé parental.

Ainsi, les congés pour raisons de santé du fait desquels l'agent n'a pu prendre ses congés annuels sont ceux visés à l'article 41 et à l'article 64 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986,

- 1° : que le congé soit dû à un accident ou une maladie d'origine professionnelle ou non
- 2° : les congés de maladie
- 3° : les congés de longue maladie
- 4° : les congés de longue durée
- 5° : les congés de maternité/paternité ou adoption
- 6° : les congés parentaux

L'agent placé dans un autre type de congé (congé de présence parentale, congé de formation professionnelle, congé de solidarité familiale, jours posés au titre du compte épargne-temps, etc.) ne bénéficie pas du report des congés annuels non pris.

Les agents qui souhaitent obtenir le report de leurs congés n'ont pas à en effectuer la demande expresse. Il revient en effet aux responsables de service de les reporter sur l'année N+1 en concertation avec l'agent.

Le report sur l'année N+1 ne pourra concerner que les congés non pris de l'année précédente et non d'années antérieures à l'année N.

Les congés annuels d'un agent quittant définitivement son établissement doivent être pris avant la date prévue pour la cessation des fonctions.

En outre, un congé non pris ne donne lieu à aucune indemnité compensatrice.

### **Article 24 : Congés maladie - maternité - paternité**

Les fonctionnaires peuvent être positionnés en congés maladie, de maternité, de paternité, d'adoption et des congés liés aux charges parentales.

Le fonctionnaire absent pour ces motifs doit fournir à l'administration dans un délai de 48 heures, un certificat médical émanant d'un médecin, d'un chirurgien ou d'une sage-femme constatant son impossibilité d'exercer ses fonctions.

Le droit au congé maternité est subordonné à la présentation par le fonctionnaire d'un certificat médical avant la fin du 3<sup>e</sup> mois attestant de l'état de grossesse. Les droits sont ouverts en fonction de la date présumée d'accouchement inscrite sur le certificat médical obligatoire qui doit parvenir à l'employeur avant la fin du 4<sup>e</sup> mois.

Selon la réglementation en vigueur, l'agent qui souhaite faire prévaloir son droit à congé de paternité et d'accueil de l'enfant doit avertir par écrit la Direction au moins un mois avant la date à laquelle il envisage de le prendre. L'agent doit accompagner sa demande d'une des pièces justificatives suivantes : copie intégrale de l'acte de naissance ou copie du livret de famille mis à jour ou copie de l'acte de reconnaissance ou copie de l'acte d'enfant né sans vie et certificat médical d'accouchement d'un enfant né mort et viable.

Le droit au congé d'adoption est ouvert à compter du jour de l'arrivée de l'enfant au foyer, sous présentation du titre de placement.

### **Article 25 : Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions au travail (CHSCT)**

Dans les établissements disposant de plus de 50 salariés, un CHSCT doit être constitué.

Les missions et attributions du CHSCT sont définies par le Code du Travail. Le CHSCT a une compétence générale en matière de surveillance de l'hygiène et de la sécurité dans l'établissement. Il donne des avis et doit être consulté sur tous les problèmes d'organisation et des conditions de travail et leurs incidences sur la santé, sur la mise en place de nouvelles technologies, sur la politique de protection contre certains risques, ainsi que sur les travaux importants ayant des impacts sur les conditions d'exercice du travail.

Plusieurs fois par an, l'avis du CHSCT doit être sollicité sur des domaines relevant de sa compétence. Il peut également avoir un rôle de conseil et formuler des propositions.

Il doit veiller à l'observation des prescriptions législatives et réglementaires en matière d'hygiène et sécurité. Il doit procéder à des études en vue de l'élaboration de politiques de prévention des risques et d'amélioration des conditions de travail.

Le CHSCT peut éventuellement recourir à un expert agréé lorsqu'un risque grave est constaté dans l'établissement ou en cas de projet important modifiant les conditions d'hygiène et sécurité ou les conditions de travail.

### **Article 26 : Droit syndical et affichage**

Le droit syndical est garanti à l'ensemble des fonctionnaires. Le fonctionnaire a le droit d'adhérer à une organisation syndicale ou d'en constituer une.

La carrière du fonctionnaire ne doit subir aucune conséquence du fait de son appartenance syndicale. Néanmoins, le droit syndical doit être exercé dans le respect des réglementations spécifiques à la fonction publique hospitalière (Voir les textes qui réglementent l'exercice du droit syndical dans la FPH).

✓ Réunions syndicales : Les organisations syndicales peuvent tenir des réunions statutaires ou d'information dans l'enceinte des bâtiments de l'établissement auxquelles seuls peuvent participer les agents qui ne sont pas en service ou qui bénéficient d'une autorisation spéciale d'absence comptabilisée comme du temps de travail. Toutefois, en cas d'impossibilité, ces réunions peuvent se tenir hors de l'enceinte des bâtiments de l'établissement, dans des locaux mis à la disposition des organisations syndicales.

✓ Affichage syndical : Les organisations syndicales ayant une section syndicale ou des élus dans l'établissement ou représentées au Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière peuvent afficher toute information d'origine syndicale sur des panneaux réservés à cet effet.

L'autorité compétente est immédiatement avisée de cet affichage, par la transmission d'une copie du document affiché ou par la notification précise de sa nature et de sa teneur.

✓ Distribution des documents d'origine syndicale : Les documents d'origine syndicale peuvent être distribués aux agents dans l'enceinte des bâtiments de l'établissement, mais en dehors des locaux ouverts au public. **Ils sont également communiqués pour information à l'autorité compétente.** Les distributions ne doivent en aucun cas porter atteinte au fonctionnement du service. Elles ne peuvent être assurées que par des agents de l'établissement qui ne sont pas en service ou qui bénéficient d'une autorisation spéciale d'absence ou d'un crédit de temps syndical ainsi que par des agents disposant d'un mandat syndical affectés dans un autre établissement de la fonction publique hospitalière du même département.

✓ Cotisations syndicales : Les cotisations syndicales peuvent être collectées dans l'enceinte des bâtiments, mais en dehors des locaux ouverts au public, par des représentants des organisations syndicales qui ne sont pas en service ou qui bénéficient d'une décharge d'activité de service. Les collectes ne doivent en aucun cas porter atteinte au fonctionnement du service.

Le représentant du personnel dans le cadre de son mandat bénéficie d'heures syndicales qui lors de son utilisation n'ont aucun impact sur l'organisation de son service d'affectation.

### **Article 27 : Respect des consignes dans le cadre du développement durable**

Dans le cadre du développement durable, il est demandé de respecter par tous certaines consignes :

- ✓ Fermer à clé les bureaux
  - ✓ Eteindre la lumière dans les locaux inoccupés
  - ✓ Effectuer le tri sélectif en utilisant les outils mis à disposition
  - ✓ Fermer les fenêtres lorsque le chauffage fonctionne
  - ✓ Signaler toute fuite d'eau
  - ✓ Dans les services administratifs éteindre les ordinateurs tous les soirs
  - ✓ Eviter tout gaspillage (papier, bureautique...)
  - ✓ Signaler tout dysfonctionnement de matériel
  - ✓ Fermer les volets et les fenêtres la journée en période de canicule
- ...

### **Article 28 : Principe de laïcité**

L'obligation de neutralité du service public entraîne l'interdiction d'affichage de tout signe distinctif de croyance à l'intérieur de l'établissement sous peine de poursuite.

De fait, le fonctionnaire ne peut pas se servir du service public hospitalier comme un moyen de propagande ou de prosélytisme de ses idées politiques, philosophiques ou religieuses.

### **Article 29 : Accès à l'outil internet**

Il est interdit de consulter des sites internet sans rapport avec vos exigences professionnelles.

L'accès à internet étant partagé entre tous les utilisateurs, certaines opérations sont interdites :

- L'écoute de la radio
- L'usage de webcam
- Le téléchargement de fichier de vidéo et de musique autre que professionnel

Une charte d'accès et d'usage du système d'information décrit les règles d'accès et d'utilisation des ressources informatiques et des services internet.

### **Article 30 : Accès à l'établissement**

Les salariés n'ont accès aux locaux de l'établissement que pour l'exécution de la prestation prévue dans le cadre de leur mission.

Pour la sécurité de tous, des caméras sont installées à l'entrée de chaque établissement et permet au personnel de nuit de visualiser les entrées du site.

Les dispositions du code de la route s'appliquent à l'intérieur du Perron (vitesse, parking, priorité...) et doivent être respectées par tous.

L'employeur est tenu à une obligation générale de sécurité et de résultat à l'égard des équipes, qui inclut la prévention du risque routier.

De ce fait, l'employeur doit contrôler que les professionnels affectés à un poste de travail impliquant la conduite d'un véhicule ont un document valide (permis de conduire).

En conséquence le salarié doit informer son employeur de toute suspension ou retrait du permis de conduire.

Un engagement écrit du salarié de déclarer sur l'honneur qu'il est en règle est exigé à l'embauche et remis au service ressources humaines.

Les agents en infraction seront reçus en entretien pour entreprendre une action afin de régulariser leur situation.

### **Article 31 : Déplacement**

Il est rappelé aux agents que les déplacements professionnels doivent se faire avec les véhicules de l'établissement mis à disposition à cet effet. En cas d'indisponibilité d'un véhicule de l'établissement et si un véhicule personnel est utilisé, l'agent devra s'être informé auprès de son assurance si sa couverture est suffisante.

Dans tous les cas l'agent doit être en possession d'un ordre de mission.

### **Article 32 : Le secret professionnel**

L'ensemble du personnel est tenu au secret professionnel dans le cadre des règles instituées dans le code pénal.

#### Principe :

Les agents publics ne doivent pas divulguer les informations relatives aux personnes dont ils ont connaissance du fait de leur profession ou de leurs fonctions. Cette obligation s'applique aux informations à caractère personnel et secret : informations relatives à la santé, au comportement, à la situation personnelle ou familiale d'une personne, etc.

#### Dérogations :

Le secret professionnel peut être levé sur autorisation de la personne concernée par l'information. La levée du secret professionnel est obligatoire lorsqu'elle concourt à assurer :

- La protection des personnes (révélation de maltraitance, par exemple),
- La préservation de la santé publique (révélation de maladies nécessitant une surveillance, par exemple),
- La préservation de l'ordre public (dénonciation de crimes ou délits) et le bon déroulement des procédures de justice (témoignages en justice, par exemple).

En outre, les administrations doivent répondre aux demandes d'information de l'administration fiscale.

Le secret professionnel n'est pas opposable au Défenseur des droits.

La révélation de secrets professionnels en dehors des cas autorisés est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.

Cependant, le juge est le seul habilité à dégager l'agent de cette obligation, notamment en cas d'enquête pénale.

Toute communication d'informations à des personnes étrangères à l'établissement, et notamment à des journalistes, agents d'assurance ou démarcheurs est rigoureusement interdite.

### **Article 33 : La Discrétion professionnelle**

#### Principe :

Les agents publics ne doivent pas divulguer les informations relatives au fonctionnement de l'administration dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

#### Documents ou situations concernés :

L'obligation de discrétion professionnelle concerne tous les documents non communicables aux usagers en application de la réglementation relative à la liberté d'accès aux documents administratifs.

La demande de document peut être faite auprès des directeurs.

#### Exercice de cette obligation :

Cette obligation s'applique à l'égard des administrés (personne qui dépend d'une administration) mais aussi entre agents publics, à l'égard de collègues qui n'ont pas, du fait de leurs fonctions, à connaître les informations en cause.

Les responsables syndicaux restent soumis à cette obligation.

Cette obligation peut être levée par décision expresse de l'autorité hiérarchique.

### **Article 34 : Obligation de réserve**

Tout agent est lié par l'obligation de réserve, c'est-à-dire qu'il ne doit en aucun cas dénigrer l'établissement, sous quelle que forme et quel que support que ce soit (réseaux sociaux) sous peine de poursuites.

#### Principe :

Tout agent public doit faire preuve de réserve et de mesure dans l'expression écrite et orale de ses opinions personnelles à l'égard des administrés et des autres agents publics.

Cette obligation ne concerne pas le contenu des opinions (la liberté d'opinion est reconnue aux agents publics) mais leur mode d'expression.

L'obligation de réserve s'applique pendant et hors du temps de service.

Exercice de cette obligation :

Cette obligation s'applique plus ou moins rigoureusement selon la place dans la hiérarchie, les circonstances, les conditions et les formes d'expression.

Les responsables syndicaux disposent d'une liberté d'expression.

Cette obligation impose aussi aux agents publics d'éviter en toutes circonstances les comportements susceptibles de porter atteinte à la considération du service public par les usagers.

### **Article 35 : Obligation d'obéissance hiérarchique**

Principe :

Tout agent public est tenu de se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique.

Cette obligation n'exonère pas chaque agent, subordonné ou responsable hiérarchique, de sa responsabilité propre pour les tâches dont il a la charge.

Exercice du pouvoir hiérarchique :

Le pouvoir hiérarchique s'exerce à la fois sur l'activité du service (instructions de travail) et sur son organisation (missions, affectation de chaque agent).

Les instructions peuvent être orales et/ou écrites.

Le pouvoir hiérarchique s'exprime aussi par la notation et l'évaluation annuelle prise en compte pour l'avancement des fonctionnaires.

Limites de l'obligation d'obéissance :

Dans certaines situations, l'obligation d'obéissance peut être levée :

- Lorsque l'ordre donné est manifestement illégal et susceptible de compromettre gravement à l'intérêt public ;
- Lorsqu'un agent a un motif raisonnable de penser qu'une situation de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Il peut alors faire valoir son droit de retrait et se retirer de cette situation ;
- En cas de harcèlement. Aucune sanction ne peut être appliquée à un agent qui a subi ou refusé de subir des agissements de harcèlement sexuel ou moral, qui formule un recours auprès d'un supérieur hiérarchique ou engage une action en justice contre de tels agissements ou qui témoigne ou relate de tels agissements.

### **Article 36 : Sanctions disciplinaires**

Les sanctions disciplinaires sont réparties en quatre groupes :

- Premier groupe : l'avertissement, le blâme et l'exclusion temporaire de fonctions pour une durée maximale de 3 jours (sursis possible) ;
- Deuxième groupe : la radiation du tableau d'avancement, l'abaissement d'échelon à l'échelon immédiatement inférieur, l'exclusion temporaire de fonctions d'une durée de 4 à 15 jours (sursis possible) ;

- Troisième groupe : la rétrogradation au grade inférieur et à l'échelon correspondant à un indice égal ou à défaut immédiatement inférieur à celui déteu par le fonctionnaire, l'exclusion temporaire de fonctions pour une durée de 16 jours à 2 ans (sursis possible) ;
- Quatrième groupe : la mise à la retraite d'office, la révocation.

Parmi les sanctions du premier groupe, seul le blâme est inscrit au dossier du fonctionnaire. Il est effacé automatiquement du dossier au bout de trois ans si aucune sanction n'est intervenue pendant cette période.

L'exclusion temporaire de fonctions, qui est privative de toute rémunération, peut être assortie d'un sursis total ou partiel. Celui-ci ne peut avoir pour effet, dans le cas de l'exclusion temporaire de fonctions du troisième groupe, de ramener la durée de cette exclusion à moins d'un mois. L'intervention d'une sanction disciplinaire des deuxième ou troisième groupes pendant une période de cinq ans après le prononcé de l'exclusion temporaire entraîne la révocation du sursis. En revanche, si aucune sanction disciplinaire autre que l'avertissement ou le blâme n'a été prononcée durant cette période à l'encontre de l'intéressé, ce dernier est dispensé définitivement de l'accomplissement de la partie de la sanction pour laquelle il a bénéficié du sursis.

Le Décret n°89-822 du 7 novembre 1989 fixe, pour chacune des sanctions du deuxième et du troisième groupe, les conditions et les délais à l'expiration desquels la mention des sanctions cesse de figurer au dossier du fonctionnaire.

L'autorité investie du pouvoir de nomination exerce le pouvoir disciplinaire après avis de la commission administrative paritaire siégeant en conseil de discipline et dans les conditions prévues à l'article 19 du titre 1<sup>er</sup> du statut général.

Le conseil de discipline ne comprend en aucun cas des fonctionnaires d'un grade inférieur à celui du fonctionnaire déféré devant lui à l'exception des fonctionnaires d'un grade hiérarchiquement équivalent au sens de l'article 20-1 de la Loi n°86-33 du 9 janvier 1986. Il comprend au moins un fonctionnaire du grade de ce dernier ou d'un grade équivalent.

Le conseil de discipline est saisi par un rapport de l'autorité investie du pouvoir de nomination. Ce rapport précise les faits reprochés et les circonstances dans lesquelles ils ont été commis.

L'autorité investie du pouvoir de nomination et le fonctionnaire poursuivi peuvent faire entendre des témoins.

Les fonctionnaires qui ont fait l'objet d'une sanction des deuxième, troisième et quatrième groupes peuvent introduire un recours auprès du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière lorsque l'autorité investie du pouvoir disciplinaire a prononcé une sanction plus sévère que celle proposée par le conseil de discipline.

L'autorité investie du pouvoir de nomination ne peut prononcer de sanction plus sévère que celle proposée par le conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.

#### Les recours devant le Tribunal Administratif

L'agent sanctionné a aussi la possibilité d'engager une procédure en contentieux et saisir le Tribunal Administratif dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision de la sanction pour demander l'annulation de la sanction et vérifier le respect de la procédure disciplinaire.

### **Article 37 : Dispositions relatives aux droits de la défense des salariés**

Toute sanction sera motivée et notifiée par écrit au salarié conformément à l'article L.122-41 du Code du travail.

Aucune sanction antérieure de plus de trois ans à l'engagement des poursuites disciplinaires ne peut être invoquée à l'appui d'une nouvelle sanction.

Toute sanction disciplinaire est précédée d'une convocation du salarié ; cette convocation doit mentionner son objet. Le salarié peut se faire assister d'un autre salarié de l'établissement ou d'un représentant du personnel lors de cet entretien. La sanction ne peut intervenir moins d'un jour franc, ni plus d'un mois après le jour fixé pour l'entretien.

### **Dispositions relatives à l'abus d'autorité en matière sexuelle et morale**

### **Article 38 : Harcèlement sexuel**

Conformément à l'article L.122-46 du Code du travail,

#### ***Article L.122-46 du Code du travail***

*Modifié par la Loi n°2001-397 2001-05-09 art.8 I, II, III JORF 10 mai 2001*

*Modifié par la Loi n°2001-397 du 9 mai 2001 – art.8 JORF 10 mai 2001*

*« Aucun salarié, aucun candidat à un recrutement, à un stage ou à une période de formation en entreprise ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat pour avoir subi ou refusé de subir les agissements de harcèlement d'un employeur, de son représentant ou de toute personne qui, abusant de l'autorité que lui confèrent ses fonctions, a donné des ordres, proféré des menaces, imposé des contraintes ou exercé des pressions de toute nature sur ce salarié dans le but d'obtenir des faveurs de nature sexuelle à son profit ou au profit d'un tiers.*

*Aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire pour avoir témoigné des agissements définis à l'alinéa précédent ou pour les avoir relatés ». Toute disposition ou tout acte contraire est nul de plein droit.*

Est passible d'une sanction disciplinaire toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, aura procédé à de tels agissements.

### **Article 39 : Harcèlement moral**

#### **Article L.122-49 du Code du travail**

*(Inséré par la Loi n°2002-73 du 17 janvier 2001 art. 169 Journal Officiel du 18 janvier 2002)*

*« Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel.*

*Aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement de contrat pour avoir subi, ou refusé de subir, les agissements définis à l'alinéa précédent ou pour avoir témoigné de tels agissements ou les avoir relatés. Toute rupture du contrat de travail qui en résulterait, toute disposition ou tout acte contraire est nul de plein droit ».*

Est passible d'une sanction disciplinaire toute personne qui, dans l'exercice de ses fonctions, aura procédé à de tels agissements.

En aucun cas le pouvoir décisionnaire exercé par l'autorité hiérarchique au sein de l'institution ne peut être considéré comme un harcèlement moral (courrier...).

## Hygiène et sécurité

### **Article 40 : Prévention des accidents**

Chaque membre du personnel doit avoir pris connaissance des consignes de sécurité correspondant à un poste de travail et avoir conscience de la gravité des conséquences possibles de leur non-respect.

D'autre part il est impératif d'utiliser le matériel de sécurité mis à disposition.

Vous devez éviter les gaspillages et veiller à la bonne utilisation des produits mis à votre disposition, au bon entretien du matériel, du linge et des équipements de toute nature. De plus, vous veillerez à ranger le matériel à sa place initiale.

Chaque salarié doit veiller à sa sécurité personnelle et à celle de ses collègues de travail et s'abstenir de toute imprudence et de tout désordre qui pourrait nuire à la sécurité d'autrui. Il doit signaler à son responsable tout danger dont il a connaissance.

### **Article 41 : Accidents de services et de trajet**

Tout accident, même léger, survenu soit pendant le trajet entre le lieu de travail et le domicile, soit au cours du travail, devra être porté à la connaissance du supérieur hiérarchique immédiatement par le salarié ou par tout témoin (sauf cas de force majeure), et au service des ressources humaines suivant la procédure en vigueur dans l'établissement.

### **Article 42 : Boissons, substances illicites et repas sur les lieux de travail et temps de pause**

#### a) Boissons, substances illicites :

Il est interdit de distribuer, d'introduire, et de consommer au sein de l'ensemble de l'établissement des boissons alcoolisées, des médicaments et des substances illicites. Art L232-2 du code du travail.

Il est interdit d'introduire dans l'établissement tout objet dangereux (tranchant, coupant contondant, armes à feu).

Il est interdit de pénétrer ou de demeurer dans l'établissement en état d'ivresse ou sous l'emprise de substances illicites (art. L232-2 du code du travail).

L'employeur peut se réserver la possibilité de soumettre les suspicions à l'épreuve de l'alcootest à tous les agents et notamment aux salariés travaillant sur des « postes à risques » desquels l'agent doit être écarté. Les emplois concernés sont :

- Les emplois en lien avec la manipulation de produits dangereux,
- Les emplois dans lesquels sont utilisés des machines dangereuses (cuisine, atelier, espaces verts, blanchisserie),
- Les emplois nécessitant la conduite de véhicules.

Toute personne ou organisme compétent désigné par l'employeur est habilité à faire des contrôles avec un éthylotest après validation auprès du CHSCT et précisé dans le présent règlement.

Lors du constat de l'ébriété, il convient d'écartier ponctuellement l'agent du service. Une prise en charge est donc envisagée par une évacuation ou une orientation vers un service de santé de l'agent dont on aura constaté l'état d'ébriété.

b) Repas sur le lieu de travail:

Sur les trois établissements, des salles restauration sont mises à la disposition du personnel pour les temps repas ; ces salles sont accessibles de 11 heures à 14 heures. Les salariés sont tenus de respecter les temps de pauses prévus pour les repas.

Il est rappelé au personnel que la nourriture qui est distribuée dans les services, est exclusivement réservée à la consommation des usagers, sauf pour les professionnels dont le temps de repas est intégré dans l'accompagnement des résidents et patients.

Il est demandé de respecter les lieux et le matériel mis à disposition, et de signaler au service compétent tout constat de dysfonctionnement.

### **Article 43 : Visites médicales**

En application des dispositions légales en vigueur, le personnel est tenu de se soumettre aux visites médicales obligatoires périodiques ainsi qu'aux visites médicales d'embauche et de reprise. Si l'agent ne peut se rendre à la convocation, il devra en informer impérativement le service des ressources humaines 48 heures au plus tard avant la date du rendez-vous.

Les agents sont convoqués dans l'entreprise chargée des visites médicales.

Le temps de trajet et de visite médicale est un temps de travail (trajet établissement – lieu de visite médicale).

Pour les agents affectés sur un poste de nuit ou de jour pour l'agent en repos, le temps de trajet est considéré comme un temps de travail (domicile lieu de visite médicale).

Remarque : dans le cas d'une visite médicale effectuée à la demande de l'agent sans que l'établissement en soit informé, le temps de trajet n'est pas considéré comme du temps de travail.

#### **Article 44 : Formalité – Dépôt**

Conformément aux prescriptions des articles L.122-36 et R.122-13 du Code du travail, le présent règlement a été :

- Soumis pour avis aux membres des délégués du personnel et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail,
- Soumis pour avis aux membres du comité technique d'établissement,
- Communiqué en deux exemplaires à l'inspecteur du travail, accompagné de l'avis des représentants du personnel,
- Affiché dans les locaux de l'établissement sur le panneau réservé à cet effet,
- Mis à disposition du personnel sur le logiciel de gestion documentaire,
- Il entrera en vigueur au lendemain de la date de signature.

#### **Article 45 : Modification**

Toute modification ultérieure, adjonction ou retrait au présent règlement sera soumis à la même procédure, conformément aux prescriptions de l'article L.122-36 du Code du travail.

Le 25 novembre 2019

Jocelyne PAVON



Directrice Générale



# Guide d'accompagnement des professionnels

## du Centre Hospitalier de Saint Marcellin, de la Résidence d'Accueil et de Soins du Perron à Saint Sauveur et de la Résidence Brun Faulquier à Vinay

Centre Hospitalier de St Marcellin  
1 avenue Félix Faure  
38160 ST-MARCELLIN  
Tél : 04 76 64 90 90

EHPAD Le clos fleuri  
133 route de St Bonnet  
38160 CHATTE  
Tél : 04 76 64 61 99

Résidence d'Accueil et  
de Soins Le Perron  
3160 Route d'Izeron  
38160 ST-SAUVEUR  
Tél : 04 76 38 26 37

Résidence Brun Faulquier  
9 avenue Brun Faulquier  
38470 VINAY  
Tél : 04 76 36 99 00

# EDITO

Afin de vous aider à mieux cerner votre environnement de travail et pour faciliter votre intégration, nous vous proposons ce guide.

Les informations sont d'ordre général et vous apporteront quelques éléments sur vos droits et obligations en qualité d'agent travaillant dans un établissement de la Fonction Publique Hospitalière.

Ce guide vient s'ajouter au dialogue que nous espérons instaurer de manière permanente avec vous, et l'ensemble du personnel.

**Heureux** de vous compter parmi nous, nous vous souhaitons la bienvenue au sein de nos établissements et restons à votre **écoute** pour tous renseignements.



# SOMMAIRE

I.	LES ETABLISSEMENTS .....	4
1.	UN PEU D’HISTOIRE .....	4
2.	ORGANISATION DES ETABLISSEMENTS ET DES SERVICES	7
3.	LES INSTANCES .....	15
4.	LES PARTENAIRES SOCIAUX .....	16
5.	QUELQUES NOTIONS À BIEN DISTINGUER .....	17
6.	DISPOSITIONS STATUTAIRES .....	20
7.	LA DEMARCHE D’AMELIORATON CONTINUE DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE DES SOINS .....	20
8.	COMITE DE GESTION DES ŒUVRES SOCIALES (CGOS).....	21
II.	ET VOUS .....	23
1.	LA FORMATION PROFESSIONNELLE .....	23
2.	LE SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL .....	28
3.	VOTRE BULLETIN DE PAYE .....	30
4.	SECURITE SOCIALE ET MUTUELLE.....	31
5.	VOS CONGES.....	32
6.	ARRET MALADIE ET ACCIDENT DU TRAVAIL OU TRAJET	34
7.	VOTRE TEMPS DE TRAVAIL.....	35
8.	PARKING ET CIRCULATION .....	38
9.	RESTAURATION .....	38
10.	BESOIN DE MATERIEL .....	39
11.	LES VESTIAIRES .....	39
12.	VÊTEMENTS DE SERVICE .....	39

13. DROITS ET OBLIGATIONS.....	40
14. ET VOTRE RETRAITE .....	42
ANNEXE N° 1 : DEFINITION DES CATEGORIES .....	44
ANNEXE N°2 : BULLETIN DE PAYE DETAILLE .....	45
ANNEXE N°3 : LIVRET D’HYGIENE.....	49
ANNEXE N°4 : CHARTE INFORMATIQUE DU GROUPEMENT DES ETABLISSEMENTS DE LA DIRECTION COMMUNE .....	71

# I. LES ETABLISSEMENTS

## 1. UN PEU D'HISTOIRE

Depuis 2003, une convention de coopération existe entre le Centre Hospitalier de St Marcellin, la Résidence d'Accueil et de Soins du Perron et la Résidence Brun Faulquier de Vinay, constituant le Groupement d'Établissements du Sud Grésivaudan.

### - **Le CH de St Marcellin**

Avec une population de 8 000 habitants, la ville de St Marcellin possède une zone d'attraction de plus de 40 000 habitants. L'origine de la création du Centre Hospitalier de St Marcellin remonte à 1347.

Sa dernière réimplantation sur le boulevard Gambetta date de 1723. Depuis, sur ce site, il s'est agrandi et modernisé. Il a fait l'objet d'une nouvelle opération de restructuration – rénovation, qui a débuté en février 1996 et s'est achevée en 2008 par la reconstruction de l'Ehpad de Chatte et la restructuration du bâtiment accueillant le service de médecine, les consultations spécialisées, et le Centre de Consultations non programmées (CCNP).

Aujourd'hui, l'établissement constitue un maillon essentiel de coordination et d'organisation des soins entre le domicile, la médecine libérale et les hôpitaux environnants.



## - La Résidence d'Accueil et de Soins du Perron

Le Perron a ouvert en 1883, et a compté jusqu'à 450 pensionnaires. Les décennies précédentes ont permis à l'établissement d'agrandir les locaux afin de s'adapter aux besoins de la société et celui de l'accueil des personnes.

Jusqu'en 2004, le Perron devient un établissement public départemental doté du statut d'établissement hospitalier. Aujourd'hui, il s'agit d'un établissement Public Médico-social. A cette même période, Le Perron a rejoint le groupement d'établissements du sud Grésivaudan le 31 Décembre 2004, comprenant le Centre Hospitalier de St-Marcellin et la résidence Brun Faulquier à Vinay.

En 2007, il a été créé un groupement d'intérêt public (GIP) assurant le traitement du linge des établissements faisant partie du groupement.

Le Perron a pour mission l'hébergement et l'accueil de trois types de population : des adultes en situation de handicap, des personnes âgées dépendantes, et des personnes handicapées vieillissantes.



## - La Résidence Brun Faulquier à Vinay

Vinay, commune de 4 069 habitants, au pied du Vercors était la ville natale de Louis-Prudent BRUN FAULQUIER.

En 1885, Monsieur BRUN-FAULQUIER s'étant retiré des affaires, songe alors à doter son village d'une œuvre de charité.

Dès le 5 août 1886 c'est la première pierre de l'hôpital qui est posée par Monsieur BRUN FAULQUIER.

Le 30 mai 1893, l'hôpital Brun-Faulquier fut inauguré en présence de toutes les autorités locales par Monsieur J. MERIT, Conseiller Général de l'Isère et Maire de Vinay de l'époque.



L'hôpital a fonctionné essentiellement avec du personnel congréganiste. Au fil des années, du personnel « civil » a été recruté. Actuellement, l'établissement emploie une centaine d'agents.

Puis au gré des décennies, l'établissement public Brun-Faulquier a fait l'objet de mutations. Les premières transformations ont commencé en 1936 avec la construction d'une maternité de 10 lits.

En 1964 : Aménagement d'une terrasse et création d'une salle de détente et de 4 chambres de maison de retraite dans le prolongement de la maternité.

En 1982 : L'exploitation agricole et le potager de l'établissement ont été supprimés. A l'époque, la cuisine confectionnait conserves, confitures maisons avec les trésors du

potager. Moyennant « 1 franc » symbolique, la mairie a construit sur ces terres un foyer logement.

En 1983 : Fermeture de la maternité.

En 1984 : Début de la construction de l'actuelle maison de retraite. Les travaux se sont achevés en août 1986.

Aujourd'hui la résidence connaît des évolutions de locaux avec un agrandissement et des restructurations de services.

## 2. ORGANISATION DES ETABLISSEMENTS ET DES SERVICES

### - Le CH de St Marcellin

Le Centre Hospitalier de St Marcellin intervient dans les domaines de la santé, du social et de la formation.

Le site du centre-ville se compose de 4 bâtiments.

L'Ehpad de Chatte le clos fleuri héberge 44 résidents. Ce service bénéficie de la proximité médicale de l'hôpital.

L'Ecole d'Aides- soignantes accueille chaque année une promotion de plus ou moins 30 élèves.

### Les unités de soins

---

#### ❖ Médecine

Le service de **Médecine** accueille des personnes atteintes de pathologies cardiovasculaires, respiratoires, digestives, neurologiques et métaboliques.

**Il compte :** 28 lits autorisés  
2 lits d'hospitalisation de jour  
3 lits dédiés aux soins palliatifs sont intégrés dans le service de Médecine.

#### ❖ Centre de Consultation Non Programmée (CCNP)

Le service fonctionne la journée : du lundi au samedi inclus.

Le CCNP accueille les patients adultes et les enfants. Le personnel affecté à ce service dispense des soins de prévention et d'éducation qui répondent aux besoins sanitaires de la population environnante.

- **Quelques repères de fonctionnement :**

- Ce CCNP se situe au 1<sup>er</sup> étage du bâtiment C de l'établissement.
- Le service dispose d'une salle destinée à la confection des plâtres (et autres systèmes d'immobilisation), d'une salle destinée à la réalisation de pansements, d'une salle équipée de matériel de surveillance cardio vasculaire/réanimation et de deux chambres individuelles.

- ❖ **Centre Périnatal de proximité**

Prise en charge des patientes avant et après la naissance.

- ❖ **Centre de planification et d'éducation familiale (CPEF)**

Il assure des consultations de contraception, des actions de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale, des entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse.

Il organise en outre des séances de préparation à la vie de couple et à la fonction parentale, et des entretiens de conseil conjugal.

- ❖ **De nombreuses consultations spécialisées:**

- Chirurgie (traumatologie orthopédique)
- Endocrinologie
- Gastro – entérologie – Proctologie
- Gynécologie
- Néphrologie
- Oto – Rhino – Laryngologie
- Pneumologie
- Cardiologie
- Alcoologie et conduites addictives
- Angiologie
- Chirurgie viscérale et digestive
- Neurologie
- Ophtalmologie
- Urologie

- ❖ **Unité de Soins de Suite et de Réadaptation**

Elle est composée de 50 lits.

- **Population accueillie :**

L'unité de soins accueille différents types de prise en charge.

Les 3 principales sont :

- Les affections de l'appareil locomoteur (prothèse de hanche, de genou, d'épaule, post chirurgie rachis, polytraumatismes, suite d'amputation, etc.)
- Les affections du système nerveux (AVC, affections démyélinisantes et pathologies neuro-musculaires, etc.)
- Les affections de la personne âgée (polypathologies) dépendante.

### ❖ **Imagerie médicale**

Le service d'imagerie médicale dispose de deux salles de diagnostic. Un scanner en partenariat public privé sera installé prochainement dans les locaux de l'hôpital.

## **L'Ehpad : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes**

---

### ❖ **EHPAD de St Marcellin**

Est un service destiné à accueillir des **personnes à partir de 60 ans**, quel que soit leur niveau de dépendance physique ou intellectuelle.

**Il compte :** 88 lits d'hébergement dont 16 lits d'unité psychogériatrique  
6 places d'accueil de jour destinées à des personnes extérieures

### ❖ **EHPAD de Chatte**

Est un service destiné à accueillir toutes **personnes âgées de plus de 60 ans**.

**Il compte :** 44 lits

## **Soins à domicile**

---

### ❖ **Service de Soins à Domicile (SSAD)**

Est un service destiné à accompagner des **personnes âgées handicapées de plus de 60 ans** afin de les aider au maintien à domicile, ou à faciliter un retour à domicile après une hospitalisation mais aussi de prévenir ou de retarder les complications d'une perte d'autonomie.

**Il compte :** 40 places dont 10 d'ESAD (équipe spécialisée Alzheimer à domicile)

## **Institut de Formation d'Aides-Soignants – I.F.A.S.**

---

La formation débute en septembre et se termine en juillet, soit un total de 44 semaines d'enseignement théorique et d'enseignement pratique.

L'IFAS se compose de 24 places en cursus complet et 8 places en cursus partiel.

De nombreux intervenants ayant des spécificités professionnelles assument une mission pédagogique au sein de l'IFAS (infirmière hygiéniste, diététicien, EAPA...).

Les stages se déroulent sur différents sites hospitaliers en fonction des disciplines recherchées.

Le projet pédagogique de l'IFAS s'appuie sur le référentiel de formation du diplôme professionnel AS. Il garantit l'acquisition de compétences et l'accompagnement personnalisé en cours de formation.

- **La RAS le Perron à St Sauveur**

Aujourd'hui, le Perron est une résidence d'accueil et de soins. C'est une institution publique qui reçoit 353 résidents sur 5 services et emploie 380 personnes environ.

---

### **Secteur EHPAD**

---

Ce secteur accueille 214 personnes de plus de 60 ans présentant une dépendance physique et/ou psychique. Il se divise en 3 services :



#### **LA MESSON**

(La Moisson)

Ouvert depuis 1970

Avec une capacité totale de 58 résidents

Unité MESANGE : Accueil des personnes âgées de plus de 60 ans en perte d'autonomie physique et/ou psychologique.

Unité GELINOTTE : Unité Psycho Gériatrique (UPG). Lieu de vie et de soins accueillant des personnes âgées de plus de 60 ans présentant des troubles cognitifs et comportementaux.

Unité COLIBRI : Unité Psycho Gériatrique (UPG). Lieu de vie et de soins accueillant des personnes âgées de plus de 60 ans présentant des troubles cognitifs et comportementaux.

Unité TOURTERELLE : EHPAD accueillant des personnes âgées de plus de 60 ans en perte d'autonomie physique et psychologique.

## LE VARJE

(Le Verger)

Ouvert depuis 1980

Avec une capacité totale de 72 résidents

Désignation de l'unité	Capacité	Public Accueilli
<b>VARJÉ 1</b> Le Péré (Le Poirier)	36	Unités pour les personnes dont l'âge et la dépendance en situation de handicap psychique.
<b>VARJÉ 3</b> Le Parséré (Le Pêcher)	36	
<b>PASA</b> Pôle d'Activités et de Soins Adaptés	12	Accueil à la journée de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

## JARDIN FLEURI EHPAD

Ouvert depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2013

Désignation de l'unité	Capacité	Public Accueilli
<b>EHPAD</b>	72	Unité pour personnes handicapées vieillissantes de plus de 60 ans

## Secteur handicap : Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) et Foyer de Vie (FV)

---

Ce secteur accueille 139 adultes en situation de handicap psychique. On distingue 3 services :

### LOU Z'APLE FAM

(Les Outils)

Ouvert depuis 1965

Avec une capacité totale de 48 résidents

**Désignation de l'unité**

**Capacité**

**Public Accueilli**

LOU Z'APLE

48

Unité pour personnes adultes en situation de handicap psychique.

### LE BOÉ FV

(Le Bois)

Ouvert depuis 1977

Avec une capacité totale de 77 résidents

Unités pour personnes adultes en situation de handicap psychique.

### JARDIN FLEURI FAM

**Désignation de l'unité**

**Capacité**

**Public Accueilli**

L'hibiscus FAM

14

Unité pour personnes adultes présentant une maladie neurodégénérative précoce (avant 60 ans).

## SAPA

---

Service d'accompagnement par l'activité :

- Ateliers Créa'Récup
- Atelier Bois
- Atelier Nature et Créations

## LE CAFÉ DES ÂGES

---

Cet espace accueille les familles et les résidents les après-midi, 7 jours sur 7 au centre de l'établissement. C'est un lieu de rencontre, de convivialité et d'écoute pour les résidents, leurs familles et amis.

Des activités sont proposées au sein du Café trois matinées par semaine les lundi, mardi et mercredi.

### - La Résidence Brun Faulquier à Vinay

Aujourd'hui, la résidence Brun Faulquier compte 4 services d'hébergement permanent pour personnes âgées.

#### LES LILAS

Propose 17 logements  
dont 4 doubles

Accueil de personnes âgées de + 60 ans en perte  
d'autonomie

#### LES GLYCINES

Dispose de 34 logements  
Individuels

Accueil des personnes âgées de + 60 ans  
dépendantes

#### LES BLEUETS

Dispose de 28 lits dont quelques chambres doubles

Accueil des personnes âgées de + de 60 ans  
dépendantes

## UPG

Avec une capacité de 28 places

Les Jacinthes

14

Accueil des personnes âgées atteintes de troubles cognitifs rendant difficile le maintien à domicile ou la vie dans une structure d'hébergement standard

Les Pivoines

14

## L'ACCUEIL DE JOUR, LE SSIAD

L'accueil de jour propose 6 places

Le SSIAD a une capacité de 18 places

Accueil des personnes âgées de 60 ans et + vivant à domicile, souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés qui ne sont plus suffisamment autonomes pour rester seules à leur domicile durant toute la journée. L'accueil de jour répond à un besoin de maintien à domicile et de soutien des proches.

## - SERVICES EXISTANTS AU SEIN DES ETABLISSEMENTS

### ❖ SERVICE CUISINE

La prestation des repas est assurée par une équipe de professionnels afin de garantir le plaisir de la table. Les menus sont élaborés en collaboration avec un diététicien.

### ❖ SERVICE BLANCHISSERIE

Le service Blanchisserie assure le traitement des tenues professionnelles et du linge des patients et résidents des établissements du groupement (Centre Hospitalier de St Marcellin, résidence Brun Faulquier à Vinay et Le Perron à St-Sauveur). La blanchisserie est située sur le site du Perron à St Sauveur.

### ❖ SERVICES TECHNIQUES

Il assure la maintenance, la prévention et les réparations de tous les équipements et matériels de l'établissement. Il coordonne les travaux réalisés par les entreprises extérieures.

## ❖ SERVICES ADMINISTRATIFS

Depuis 2018, les services administratifs ont fait l'objet de réorganisation dans le cadre d'un GCS dénommé établissements publics du Sud Grésivaudan. Ce GCS ne se substitue pas aux établissements. Il favorise les coopérations et le portage juridique de mise à disposition de moyens, et/ou de personnel.

Le pôle administratif est composé de :

- La Direction générale, basée au Centre Hospitalier de St Marcellin
- Service accueil – Bureau clientèle, basé sur chaque site et Mandataires judiciaires sur le Perron
- La Direction des soins intervenant sur chaque site
- La Direction des Ressources Humaines, basée à St Sauveur – des permanences et RDV peuvent être pris sur chaque site
- La Direction des Affaires Financières, basée à St Sauveur
- Le service informatique, sur chacun des sites
- La Direction des Affaires Générales, qualité et gestion des risques, basée à St Marcellin
- La Direction Technique, Logistique, Achats et Travaux, basée à Vinay

## ❖ PHARMACIE

- La Pharmacie à Usage Interne (PUI) sur le site de St Marcellin
- La PUI située sur le site de Vinay.

## 3. LES INSTANCES

Les établissements de la direction commune sont des **établissements publics autonomes dotés** de la Personnalité Morale et de l'Autonomie Administrative et Financière.

**Les instances du CH de St Marcellin**, Etablissement sanitaire, s'organisent de la façon suivante :

- Instances délibératives

### ⇒ Le Conseil de Surveillance :

Le Conseil de Surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement.

Le Conseil de Surveillance est présidé par le maire de St Marcellin. Sont également représentées les diverses collectivités intéressées à la gestion de l'établissement, Commune, Département, Corps Médical, Personnel, représentants des usagers et personnalités qualifiées.

### ⇒ Le Directoire

Il s'agit d'une instance qui appuie et conseille le Directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement.

- Les instances consultatives et de concertations

- Le Comité Technique d'Établissement (CTE)
- La Commission Médicale d'Établissement (CME) dans les établissements sanitaires, avec ses sous-commissions (CLUD, CLAN...)
- La Commission Administrative Paritaire Locale (CAPL)
- Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)
- La Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Technique (CSIRMT)
- Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)
- Le Comité d'Hémovigilance et de sécurité transfusionnelle
- COMEDIMS
- La Commission des Vigilances et des Risques Sanitaires (COVIRIS)
- Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD)
- Le Comité du Médicament et des Dispositifs médicaux Stériles (COMEDIS)



**Pour les établissements rattachés au secteur médico-social (Le Perron et la résidence Brun Faulquier), ils s'organisent de la façon suivante :**

⇒ **Le Conseil d'Administration :**

L'établissement est administré par un Conseil d'Administration qui définit la politique générale, vote le budget et décide des investissements.

Cette instance est composée d'un président, du chef d'établissement, des membres de diverses collectivités intéressées à la gestion de l'établissement, de la Commune, du Département, du Corps Médical, du Personnel, des représentants des usagers et personnalités qualifiées.

⇒ **Les Instances consultatives:**

- Le Comité Technique d'Établissement (CTE)
- Le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)
- La Commission Administrative Paritaires Locales (CAPL)
- Participation au Comité de Lutte contre les infections Nosocomiales
- Participation à l'INTERCLIN
- Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)
- Les instances médicales consultatives dans le secteur médico-social (IMC)

## **4. LES PARTENAIRES SOCIAUX**

Le libre exercice du droit syndical donne la possibilité à tous d'adhérer au syndicat de son choix.

*Loi du 13/07/1983.*

## 5. QUELQUES NOTIONS À BIEN DISTINGUER

Vous avez le choix de devenir fonctionnaire ou non.  
Votre statut n'est pas négociable.

STATUT

CONTRACTUEL

Recruté pour **assurer momentanément le remplacement** d'un **agent titulaire** indisponible. Le contrat est à durée déterminée et peut être renouvelé jusqu'à six ans en continu. L'agent contractuel est soumis au régime de droit public.

MISE EN STAGE

L'agent stagiaire est l'agent qui a **satisfait à l'une des procédures de recrutement**. Il a pour vocation à être titularisé après **une période probatoire** (en général 1 an à temps plein). Le stage sert à apprécier les aptitudes professionnelles de l'agent. L'agent stagiaire accomplit les missions habituellement dévolues aux agents titulaires du corps dans lequel il a vocation à être titularisé.

Intervient à l'**issue du stage** et entraîne l'application du statut de la Fonction Publique Hospitalière.

TITULARISATION

GRADE

Le grade est le titre qui confère à son titulaire vocation à occuper l'un des emplois qui lui correspond.

Les corps : ils sont régis, par les statuts particuliers à caractère national. Les fonctionnaires **appartiennent à des corps**. Les corps comprennent un ou plusieurs grades soumis au même statut particulier, et appartiennent tous à la même catégorie.

Les catégories : elles sont au nombre de trois :

- La *catégorie A* correspond à des corps et grades de conception, de direction, d'encadrement et à un recrutement au niveau du 2<sup>ème</sup> cycle universitaire.
- La *catégorie B* correspond à des corps et grades de réalisation, de traduction, de normes générales en mesure d'espèces et à un recrutement au niveau baccalauréat.
- La *catégorie C* correspond à des corps et grades d'exécution nécessitant une formation spécifique et à un recrutement au niveau du brevet des collèges.

CORPS ET CATEGORIES

Il a pour but d'apprécier **la réalisation de la performance** pendant l'année écoulée et **de fixer** en commun avec le responsable de service **les objectifs** prioritaires pour l'année à venir. Il fait l'objet d'un compte rendu écrit.

ENTRETIEN ANNUEL  
PROFESSIONNEL ET  
DE FORMATION

MISE A  
DISPOSITION

C'est la situation du fonctionnaire qui demeure dans son corps d'origine, qui continue à percevoir la rémunération correspondante, mais qui **effectue** son service **dans un autre établissement**.

C'est la position du fonctionnaire **placé hors de son corps d'origine**, ou de son emploi d'origine, mais continuant à bénéficier dans ce corps ou de cet emploi, de ses droits à l'avancement à la retraite.

DETACHEMENT

DISPONIBILITE

C'est la position du fonctionnaire qui, placé hors de son établissement, cesse de bénéficier de ses droits à rémunération, à l'avancement et à la retraite (sauf cas de disponibilité d'office). Il existe deux sortes de disponibilité : la disponibilité sur demande et la disponibilité d'office.

**La demande de mise en disponibilité répond à certaines conditions :**

- ⇒ Elever un enfant de moins de 8 ans.
- ⇒ Donner des soins à un ascendant à la suite d'un accident ou d'une maladie grave.
- ⇒ S'occuper d'un enfant, conjoint ou ascendant atteint d'un handicap.
- ⇒ Suivre son conjoint pour des raisons professionnelles dans un lieu éloigné de l'établissement.
- ⇒ Créer ou reprendre une entreprise (si vous avez accompli 3 années de service).
- ⇒ Exercer une activité dans une entreprise publique ou privée (si 10 ans de service).
- ⇒ Pour faire des études ou recherches présentant un intérêt général.

## AVANCEMENT

L'avancement des fonctionnaires comprend l'**avancement d'échelon** et l'**avancement de grade**.

- L'avancement d'échelon est fonction de l'ancienneté.
- L'avancement de grade est accordé au choix suivant l'ancienneté, la qualité du travail et après avis de la CAPL, ou à l'issue d'un concours, c'est alors une promotion.

Vous pouvez faire votre **demande de mutation** dans un établissement relevant de la Fonction Publique Hospitalière. Il vous faut obtenir l'accord de votre établissement.

## MUTATION

## DEMISSION

L'agent démissionnaire adresse au Directeur de l'établissement sa demande écrite afin de **quitter définitivement** son emploi. La démission ne devient effective qu'après acceptation de l'Administration à la date fixée par elle.

La révocation est une **sanction disciplinaire** prononcée par le Directeur. Elle intervient toujours après consultation du Conseil de Discipline.

## REVOCATION

## LICENCIEMENT

Pour **insuffisance professionnelle** intervient lorsque l'ensemble du comportement de l'agent traduit une insuffisance professionnelle notoire, sans qu'il y ait pour autant faute professionnelle ou insuffisance pour inaptitude après avis du médecin du travail et de la commission de réforme ou du comité médical.

## 6. DISPOSITIONS STATUTAIRES

La loi N° 86.33 du 9 janvier 1986 régit l'ensemble des dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, et la loi N° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

- Si vous êtes un **agent titulaire** ou **agent stagiaire** : vous êtes fonctionnaire et les 2 textes précités vous sont applicables. Votre contrat de travail est une décision.
- Si vous êtes un **agent contractuel** : vous relevez du décret N° 91-155 du 6 février 1991. Votre contrat est un **CDD** (contrat à durée déterminée) ou un **CDI** (contrat à durée indéterminée).



## 7. LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE DES SOINS

### ⇒ La qualité

L'exigence de la qualité du service rendu au patient et résident est au cœur des préoccupations de nos établissements.

Les établissements se sont engagés dans la démarche d'évaluation des Pratiques Professionnelles. Ces démarches concourent à l'amélioration de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des soins.

### ⇒ Les vigilances et les risques

La gestion des vigilances et des risques participe à la qualité des soins et à la satisfaction des patients, des résidents et du personnel de santé.

L'identitovigilance consiste en un ensemble de mesures qui assurent la fiabilité de l'identification du patient, du résident et des documents le concernant pour améliorer la sécurité et la qualité de la prise en charge tout au long de la chaîne des soins.

Une identification exacte = une prise en charge sécurisée.

### ⇒ La prise en charge de la douleur

- Tous les soignants sont engagés dans la prise en charge de la douleur.
- Evaluer et tracer si le patient ou résident est douloureux doit faire partie de votre pratique professionnelle.

## 8. COMITE DE GESTION DES ŒUVRES SOCIALES (CGOS)

Il s'agit d'une **association** qui a pour mission la gestion des œuvres sociales du **personnel**.

### ⇒ Coordonnées

CGOS  
Les Terrasses des Bruyères Bât. B  
314 allée des Noisetiers  
69760 LIMONEST

#### **Attention !**

Certaines prestations peuvent être attribuées en fonction de vos ressources.

### ⇒ Différentes prestations vous sont proposées :



#### ⇒ POUR VOUS ET VOTRE FAMILLE

- Naissance Adoption
- CESU Garde d'enfants
- Etudes éducation formation
- Enfant handicapé
- Congé de présence parentale
- Congé de solidarité familiale
- Décès
- Aide exceptionnelle non remboursable
- Aide exceptionnelle remboursable
- Aides remboursables du fonds social logement



#### ⇒ POUR VOS VACANCES

- Vacances enfants et adolescents
- Vacances adultes et famille
- Epargne chèques vacances
- Séjours régionaux et solutions rouges



#### ⇒ POUR VOTRE VIE QUOTIDIENNE

- Centre de loisirs
- Sports loisirs culture enfants
- Chèque culture
- Billetterie



⇒ **VOTRE PROTECTION**

- Maladie



⇒ **VOTRE RETRAITE**

- Départ à la retraite
- Prestation annuelle aux retraités
- Complémentaire retraite des hospitaliers

⇒ **Conditions d'accès :**

Etre titulaire ou stagiaire à temps plein ou temps partiel, sans condition d'ancienneté.

- Etre contractuel à temps plein ou temps partiel avec 50% minimum d'activité et 6 mois d'ancienneté effective à la date de la demande ou de l'événement.

Le correspondant C.G.O.S est à **vosre disposition** pour répondre à toutes vos questions au service ressources humaines ou directement sur le site [www.cgos.info](http://www.cgos.info).



## II. ET VOUS

### 1. LA FORMATION PROFESSIONNELLE



Chaque année l'établissement établit un plan de formation pour l'année N+1. Ce plan tient compte du projet d'établissement, de la GPMC (Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences).

- Chaque année, la commission de formation se réunit (au minimum deux fois par an) pour analyser les demandes et donner son accord sur les **formations** demandées en fonction du budget et des orientations stratégiques de l'établissement. L'agent est informé par courrier des suites de ses demandes.

Un entretien annuel de formation associé à l'entretien annuel professionnel permet aux agents de faire le point sur leur besoin éventuel en formation avec leur responsable, en fonction de leurs souhaits et des besoins du service. Les besoins recensés remontent au service RH et sont ensuite étudiés en commission de formation.

#### ❖ Le DPC (Développement Professionnel Continu)

Depuis 2013, les professionnels de santé ont l'obligation de valider une formation DPC. Il s'agit d'une obligation biannuelle. Elle est satisfaite dès lors que l'agent a suivi un programme DPC. Le plan de formation de l'établissement recense toutes les formations validant un DPC. Une attestation est remise aux agents qui ont satisfait cette obligation.

Une formation DPC est une formation qui doit permettre l'analyse, des pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances et de compétences.

#### Les professionnels concernés

⇒ **Professionnels médicaux :**

Médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, sages-femmes

⇒ **Professionnels para-médicaux**

- **Filière infirmières et aides-soignantes :** IDE, AS, IADE, IBODE, Auxiliaire puéricultrice...
- **Filière rééducation :** Masseur kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, pédicure, podologues, diététiciens...
- **Filière médico-technique :** Techniciens laboratoire médical, préparateur en pharmacie hospitalière, manipulateur en électro-radiologie...

## ❖ Le CPF (Compte Personnel de Formation)

Le compte Personnel de Formation est entré en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017.

Ce nouveau dispositif, qui s'est substitué au droit individuel à la formation (DIF) vous permet d'acquérir chaque année de nouveaux droits à la formation.

Les principes d'universalité impliquent la portabilité du CPF entre secteur privé et fonction publique.

### **1/ Principes généraux de mise en œuvre du CPF**

L'établissement définit les modalités de financement du CPF dans la stratégie globale de sa politique de formation, afin d'intégrer les spécificités de ce nouveau dispositif, en complément des actions du plan de formation.

Ce nouveau dispositif de formation est financé sur les fonds issus du plan de formation en lien avec la politique globale de développement des compétences.

Les fonds mobilisables pour financer le CPF sont : le plan de formation de l'établissement, les fonds de qualification et CPF mobilisable auprès de l'ANFH, et les fonds mutualisés pour le financement des études relatives à la promotion professionnelle (FMPEP, guichet unique).

#### **1.1 Règles d'alimentation**

24 heures/an jusqu'à 120 heures puis 12 heures/an jusqu'à un plafond de 150 heures.

Exception : pour les agents occupant un emploi de catégorie C et n'ayant pas atteint un diplôme ou titre professionnel de niveau V (exemple CAP...), alimentation à hauteur de 48 heures par an avec un plafond porté à 400 heures.

Sont prises en compte dans le calcul de l'alimentation du CPF :

- Les périodes de travail à temps partiel (les périodes de travail à temps partiel sont assimilées à des périodes à temps complet)
- Les congés maladie (courte, longue, longue durée)
- Les congés maternité et paternité, congé parental
- Les congés de formation et assimilés (DB, VAE, formation syndicale...)
- Congés de solidarité familiale, congé de présence parentale
- Crédit de temps syndical

Situation particulière : prévenir une situation d'inaptitude professionnelle :

Abondement en heures supplémentaires dans la limite d'un plafond de 150 heures si le projet de l'agent vise à prévenir une situation d'inaptitude professionnelle.

Conditions : présentation par l'agent d'un avis formulé par le médecin de prévention au travail attestant que l'état de santé de l'agent expose à un risque d'inaptitude à l'exercice de ses fonctions compte-tenu de ses conditions de travail.

## **1.2 Activation du compteur CPF de l'agent**

Chaque agent est tenu de :

- Activer son compte CPF sur le portail de la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC) : <https://www.moncompteactivite.gouv.fr/cpa-public/>
- Renseigner son niveau d'études
- Consulter son compteur

En cas de difficulté, l'agent peut contacter la CDC n°02.41.05.28.55 ou s'adresser au service des ressources humaines au Perron les vendredis matins de 9h à 12h.

L'information sur les compteurs de chaque agent est à disposition sur le site de la caisse des dépôts et consignations ([www.moncompteformation.gouv.fr](http://www.moncompteformation.gouv.fr)).

## **2/ Modalités prioritaires de mobilisation du CPF :**

### **2.1 Les formations prioritaires de l'établissement sont :**

- Formation ayant pour objet :
  - L'acquisition d'un diplôme, d'un titre, d'un Certificat de Qualification Professionnelle (CQP) ou le développement des compétences nécessaires à la mise en œuvre d'un projet d'évolution professionnelle ;
  - Les études promotionnelles (IDE, AS, AES, ME, Educateur spécialisé, cadre de santé, cadre socio-éducatif, CAP technique, blanchisserie, cuisine...) (qualification et certification dans les champs des métiers de la FPH (répertoire national) Qualification ou certification de niveaux V à III ;
  - Qualification ou certification inscrites sur le Répertoire National des Certifications professionnelles (RNCP) (cf. liste n°1) ou à l'inventaire de la Commission Nationale de la Certification Professionnelle (CNCP) ;
  - Le Certificat de Connaissances et de Compétences Professionnelles : CléA ;
  - Les formations relevant du socle de connaissances et de compétences « compétences Clés » (ne peuvent être refusées, mais peuvent être différées d'une année pour raison de service).
- Les actions de préparation aux concours et examens (promotion de grade, accès à une école...)
- Congés de VAE (24 heures maxi)
- Congé de bilan de compétences permettant de prévenir une situation d'inaptitude à l'exercice des fonctions

Ces priorités ne sont pas hiérarchisées les unes par rapport aux autres.

### **2.2 Le public**

Tous les agents de la Fonction Publique Hospitalière, titulaires, stagiaires ou contractuels en CDI ou CDD de droit public.

Le CPF est mobilisé à l'initiative de l'agent, pour la préparation et la mise en œuvre d'un projet d'évolution professionnelle.

Selon la réglementation, les publics prioritaires sont :

- Personnes ayant un bas niveau de qualification
- Les agents de catégorie C
- Les filières techniques, logistiques et administratives

### **2.3 Les demandes de mobilisation du CPF**

Elles sont à transmettre au service formation des ressources humaines *via* le formulaire « demande d'utilisation du compte personnel de formation ».

## **3/ L'instruction des demandes**

L'instruction des demandes sera réalisée par la commission formation de chaque site :

- Deux fois par an en septembre de l'année N et juin de l'année N+1 par les commissions de formation.
- Toute demande de formation émise au titre du CPF devra faire l'objet d'une instruction par la Direction qui justifiera sa décision, notamment dans le cas d'un refus. Néanmoins les demandes qui parviendront en dehors des périodes des commissions de formation ne feront pas l'objet d'un traitement et recevrons une réponse négative dans un délai de deux mois. Dans ce cas, l'agent sera invité à se repositionner par le biais de son entretien annuel de formation ou dans un délai d'un mois avant la date des commissions. L'agent recevra un courrier stipulant le report de l'instruction de sa demande.
- Nonobstant, certaines réponses de financement seront validées sous réserve de l'accord de financement de l'ANFH (cf. guichet unique).
- Après avis de la commission de formation et en cas de refus d'accord d'utilisation de droits CPF, un courrier de réponse sera adressé à l'agent (cf. fiche outil n°6).

## **4/ Mise en œuvre du CPF**

### **Priorisation des financements :**

- L'établissement financera prioritairement les demandes de formation éligibles au CPF pour lesquels l'agent engagera son compteur CPF ou bien les formations des publics prioritaires.

### **Prise en charge :**

- Lorsqu'une formation prioritaire est accordée par l'établissement et lorsque que l'agent prend les heures de son compteur CPF, l'établissement finance :
  - o **Les frais pédagogiques** : l'employeur prend en charge l'ensemble des frais pédagogiques dans le cadre de l'utilisation du CPF
  - o **Les frais de traitement** : lorsque la formation est inscrite au plan de formation de l'établissement et réalisée pendant le temps de travail, le traitement de l'agent est maintenu y compris les primes
  - o **Les frais de déplacement** : l'établissement prend en charge les frais de déplacement dans la mesure où le budget le permet, sur justificatif

Remarque : un mois avant le départ en formation, pour l'achat de votre billet de déplacement, une avance de 75% des frais de déplacement peut être demandée par l'agent au service formation

Durée de la prise en charge :

Pour les formations prioritaires, lorsque l'établissement donne son accord de prise en charge, l'engagement vaut pour la durée totale de la formation. Pendant toute la durée de la formation, l'agent utilisera toutes les heures disponibles de son compteur CPF.

Formation pendant le temps de travail :

Lorsqu'un agent utilise son compteur CPF pour réaliser une formation éligible au CPF pendant son temps de travail, le temps est considéré comme du temps de travail effectif (7 heures si 1 journée ou 3h30 si ½ journée), il compte donc pour le calcul des droits à la retraite. La rémunération de l'agent est maintenue.

Formation hors du temps de travail :

Lorsqu'un agent utilise son compteur CPF pour réaliser une formation éligible au CPF hors du temps de travail, il garde le bénéfice de la protection sociale Accident Travail Maladie. Cependant, l'agent ne percevra pas d'indemnité et le temps passé n'est pas considéré comme un temps de travail effectif.

Engagement des agents à suivre la formation :

Les agents qui bénéficieront d'une formation dans le cadre de leur CPF, s'engagent à être présents à la totalité de la formation. L'établissement pourrait être amené à demander le remboursement des frais engagés en cas de non assiduité de l'agent.

## **5/ Conseil en Evolution Professionnelle (CEP)**

Tout agent peut bénéficier d'un accompagnement à la construction de son projet professionnel (évoluer vers un autre métier, accéder à de nouvelles responsabilités, préparation aux concours ou examens, mobilité professionnelle, reconversion professionnelle...) et à l'identification des actions nécessaires à sa mise en œuvre.

Ce conseil est assuré par les agents du service ressources humaines, et plus particulièrement Mme SIBEUD Elisabeth ou Mme VIALET Nathalie sur RDV au 04.76.38.64.09 ou bien auprès de l'ANFH au 04.76.04.10.40.

### **PARTENARIAT ACTIF AVEC L' A.N.F.H.**

Les trois établissements adhèrent à l'**ANFH** (Association Nationale pour la Formation Permanente du Personnel Hospitalier).

Adresse : Les reflets du Drac – 38000 Grenoble

Tél : 04.76.04.10.40

Fax : 04.76.04.10.41

Site : [www.anfh.fr](http://www.anfh.fr)

Pour tout renseignement complémentaire, renseignez-vous auprès du service des Ressources Humaines.



## **2. LE SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL**

Nous vous rappelons que vous **devez impérativement** passer une **visite médicale** périodique qui sera effectuée en alternance par :

- Le médecin du travail  
et/ou
- l'infirmier de santé au travail

Une visite doit être programmée :

- lors de votre embauche,
- tous les 48 mois,
- après un arrêt maladie d'au moins 30 jours,
- après un accident du travail d'au moins 30 jours,
- après un congé maternité,
- après un congé parental.

Vous avez également la possibilité de passer une visite médicale à votre demande.

Le temps de passage de la visite se fait pendant vos heures de travail, en fonction de l'organisation du service dans lequel vous travaillez. Si ce n'est pas le cas, le temps passé en visite est considéré comme du temps de travail.

Le site de la médecine préventive Alpes Santé Travail se situe 85 chemin des Gameux – 38160 CHATTE. Tél. : 04.76.48.05.54 (pour le Centre Hospitalier de ST MARCELLIN et la Résidence d'Accueil et de Soins Le Perron).

Le site de la médecine préventive Alpes Santé Travail se situe 3 rue Victor Hugo – 38210 TULLINS. Tél. : 04.76.48.05.54 (pour la Résidence Brun Faulquier de VINAY).

Le bureau des ressources humaines ou le secrétariat d'Alpes Santé Travail vous adressera une convocation pour votre visite médicale. **Il est impératif** de penser à signaler tout empêchement de votre part auprès du service ressources humaines. Une absence non signalée et justifiée pourra déboucher sur la facturation de celle-ci à l'agent.



### 3. VOTRE BULLETIN DE PAYE

Votre bulletin de paye vous est adressé chaque fin de mois. Le virement de salaire est effectué par la Trésorerie de St Marcellin pour les agents du Perron et de St Marcellin et la Trésorerie de Vinay pour les agents de Vinay entre le 25 et le 31 du mois.

Le bulletin récapitule, pour la période de référence,  **votre rémunération mensuelle**  (salaire de base et autres composants), ainsi que les différentes charges et cotisations afférentes.

Votre paye est calculée suivant  **un indice** . Celui-ci est  **fonction de votre grade**  et de votre  **échelon dans ce grade** . La  **valeur du point** , fixée par décret, et multipliée par votre indice, vous donne votre traitement de base.

Conservez vos bulletins de paye sans limitation de durée, ils vous seront nécessaires pour justifier vos revenus ainsi que vos droits à la retraite.

#### Votre salaire se compose d'éléments fixes et d'éléments variables.

##### Les éléments fixes

- **Salaire ou traitement de base**  : la valeur du point multiplié par votre indice,
- **Indemnité de sujétion spéciale** ,
- **Le supplément familial**  de traitement si vous avez des enfants de moins de 20 ans scolarisés et à charge.

##### Les éléments variables (pas systématiques, ponctuels, ou liés à une activité spécifique)

- **L'indemnité pour le travail de nuit**  : pour un travail effectué entre 21h et 6h,
- **Le remboursement des frais de déplacement**  (sur justificatif),
- **Prime de service annuelle**  (titulaire et stagiaire) versée en une fois. Tient compte de votre grade et de votre absentéisme.

*La somme des éléments fixes et variables vous donne un **salaire brut.***

##### Les retenues obligatoires

**CNRACL** : Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales.

**IRCANTEC** : Caisse Complémentaire de Retraite pour les Agents Non Stagiaires.

**Sécurité Sociale maladie** : cotisation maladie à la Sécurité Sociale.

**CSG** : Contribution Sociale Généralisée.

**RDS** : Remboursement de la Dette Sociale.

**Impôt sur le revenu** : selon le taux personnalisé

##### Les retenues facultatives

**Les mutuelles** MNH ou MFH.

**Les déductions** diverses (retraites complémentaires...).

Vous trouverez en annexe N° 2 un exemple de bulletin de paye détaillé.

## 4. SECURITE SOCIALE ET MUTUELLE

### 4.1 Sécurité sociale

#### ❖ Vous êtes titulaire ou stagiaire :

Vous pouvez faire votre changement d'affectation à la caisse de sécurité sociale des agents hospitaliers, section MNH à Grenoble.

#### ❖ Vous êtes contractuel :

Vous êtes affilié à la caisse d'assurance maladie de votre domicile.

### 4.2 Mutuelle

Les établissements n'ont pas de mutuelle obligatoire.

Quel que soit votre statut, vous pouvez demander à cotiser auprès de la MNH ou MFH pour une **protection sociale complémentaire**.

Ces mutuelles ne sont pas obligatoires, vous êtes libres d'y adhérer ou pas.

Votre cotisation sera retenue sur vos bulletins de paie mensuels.

**Son but** : compléter les prestations de la sécurité sociale.

Vous pouvez vous renseigner directement auprès de ces mutuelles.

#### Adresse de la MNH

**MUTUELLE NATIONALE  
DES HOSPITALIERS**

**Impasse la Chantourne  
38708 LA TRONCHE CEDEX  
Tel. 04.76.03.74.20  
[www.mnh.fr](http://www.mnh.fr)**

#### Adresse de la MFH

**MUTUELLE DE FRANCE  
DES HOSPITALIERS**

**CHU de Grenoble  
BP 217  
38043 Grenoble Cedex  
Tel. 04.76.15.27.80  
Fax. 04.76.15.27.79  
[www.mutuelle-des-hospitaliers.com](http://www.mutuelle-des-hospitaliers.com)**

## 5. VOS CONGES

### CONGES ANNUELS REGLEMENTAIRES



La pose des CA se fait entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre (année civile).

Vous avez droit pour une année complète de travail à 100% (titulaire et contractuel) à :

- ⇒ **25 jours ouvrés** de congés annuels pour une année de travail à temps plein ou temps partiel (le samedi étant un jour ouvrable).
- ⇒ **1 journée de fractionnement**, si vous avez fractionné vos congés annuels en 3 périodes sur l'année d'au moins 5 CA.
- ⇒ **2 Journées hors saison**, si vous avez posé 6 CA entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 avril et entre le 1<sup>er</sup> novembre et le 31 décembre de la même année.

Votre demande de congé se fait auprès de votre responsable hiérarchique.

Vous ne pouvez partir en congé sans avoir eu l'accord de votre responsable hiérarchique.



### CONGE POUR EVENEMENTS EXCEPTIONNELS

Des **autorisations d'absence** peuvent vous être accordées à l'occasion d'événements exceptionnels. Ces autorisations sont facultatives et ne constituent aucunement un droit pour les agents. Elles restent à la discrétion de la Direction.

- ✓ Mariage (ou PACS) de l'agent : **5** jours ouvrables,
- ✓ Naissance / adoption : **3** jours ouvrables,
- ✓ Décès du père mère ou enfant : **3** jours ouvrables,
- ✓ Mariage d'un enfant : **1** jour ouvrable,
- ✓ Décès d'un parent ou allié du 2eme degré : **1** jour ouvrable,
- ✓ Enfant malade : **6** jours par année civile pour un plein temps par famille, quel que soit le nombre d'enfants et jusqu'aux 16 ans de l'enfant. Ramenés à 12 jours si votre conjoint ne bénéficie, de par son emploi, d'aucune rémunération d'absence pour soigner votre enfant ou en assurer la garde momentanée (fournir dans ce cas un justificatif). Vous devez fournir un certificat médical au service ressources humaines dans les 48 heures, et prévenir votre supérieur hiérarchique le plus tôt possible. Pour les agents à temps partiel, les droits sont les mêmes mais au prorata du temps de travail.

Aucun report d'une année sur l'autre ne peut être autorisé.



## CONGE MATERNITE ET D'ADOPTION

Vous bénéficiez, pour un 1<sup>er</sup> ou 2<sup>ème</sup> enfant, d'un congé rémunéré de **16 semaines**, réparties de la façon suivante :

⇒ **6 semaines** avant la date présumée de la naissance

⇒ **10 semaines** après la naissance

Pour un 3<sup>ème</sup> enfant, ce congé est de 26 semaines au total.

Vous devez **déclarer votre grossesse** à votre employeur **avant la fin du 3<sup>ème</sup> mois**.

La réduction d'une heure de votre temps de travail journalier, après avis du médecin du travail (selon les difficultés que vous rencontrez), peut vous être accordée. Cette réduction est quotidienne, elle ne peut être cumulée et **n'est pas systématique**.

Pour **une adoption**, la durée du congé dépend du nombre d'enfants adoptés, du nombre d'enfants à charge avant l'adoption. Il va de 10 semaines pour un enfant à 22 semaines pour l'adoption de 2 enfants ou plus.

### Congé paternité :

**Un congé de 11 jours** consécutifs pour naissance d'un enfant (ou de 18 jours pour naissances ou adoptions multiples) est accordé **au père** dans les 4 mois qui suivent la naissance ou l'adoption.

Ce congé s'ajoute aux 3 jours d'autorisation d'absence déjà accordés.



## CONGE PARENTAL

Pour chaque **naissance**, vous pouvez **demander** un congé parental à temps plein ou à temps partiel (mère ou père) par périodes de 6 mois, renouvelable jusqu'aux 3 ans de l'enfant ou après adoption dans un délai de 3 ans après l'arrivée de l'enfant au foyer.

Vous devez faire la demande 2 mois avant le début du congé.

Pendant cette période, le fonctionnaire conserve ses droits à avancement d'échelon et de grade dans la limite de 5 ans pour l'ensemble de sa carrière.

Pour un contractuel, la durée du congé parental est prise en compte dans sa totalité la 1<sup>ère</sup> année, puis pour moitié les années suivantes pour le calcul de l'ancienneté ou de la durée de services effectifs exigée pour :

- Le réexamen ou l'évolution des conditions de sa rémunération,
- L'ouverture des droits à congés (annuel, de maladie, pour formation syndicale, de solidarité familiale, de présence parentale, pour convenances personnelles...),
- L'ouverture des droits à la formation,
- Le recrutement par la voie des concours internes et pour la détermination du classement d'échelon à l'issue de ces concours.

La réintégration est de plein droit, à l'issue de ce congé.

## 6. ARRET MALADIE ET ACCIDENT DU TRAVAIL OU TRAJET

### ARRET MALADIE

#### Vous êtes titulaire

Vous aurez un jour de carence et conservez votre traitement pendant 3 mois. Les 5 mois suivants le traitement est réduit de moitié mais complété par le CGOS.



#### Vous êtes contractuel

Si vous avez moins de 4 mois de service, vous bénéficiez des indemnités journalières versées par la sécurité sociale et êtes soumis aux 3 jours de carence.

Si vous avez effectué 4 mois de service : le salaire est versé pendant un mois, déduction faite d'un jour de carence puis réduit de moitié pendant un mois. Ensuite, ce sont les indemnités journalières qui peuvent être versées.

Il est **impératif** de prévenir votre supérieur hiérarchique **dès le 1<sup>er</sup> jour d'arrêt**. Vous devez fournir au bureau des ressources humaines, quel que soit votre statut (contractuel, titulaire) le certificat médical précisant les dates d'arrêts (dernier volet) **dans les 48 heures**.

Pendant votre arrêt vous êtes tenu de **respecter** les horaires de sorties autorisées, l'administration pouvant faire effectuer des contrôles de présence à votre domicile.



### ACCIDENT DE TRAVAIL ET ACCIDENT DE TRAJET

Est reconnu comme accident de trajet, l'accident survenu sur le trajet habituel entre le lieu de travail et votre domicile et doit être compatible avec la prise ou la cessation de votre service.

Que vous soyez titulaire ou contractuel, vous devez **signalez dans les plus brefs délais** et dans **tous les cas** (même sans gravité), l'accident survenu sur votre lieu de travail ou en cours de trajet, au service ressources humaines et à votre responsable de service, dans les **24 heures qui suivent**. Tous les soins afférents à l'accident seront pris en charge par l'établissement ou par la caisse de Sécurité Sociale pour les agents contractuels dès que l'accident du travail sera reconnu par l'établissement.

**Vous devez fournir impérativement dans les meilleurs délais :**

- une description détaillée de l'accident (via une « enquête »)
- un certificat médical initial

Adressez-vous au service ressources humaines pour les formulaires à utiliser et à remplir. **En cas d'arrêt de travail, adressez votre certificat d'arrêt au service ressources humaines sans délai.**

## 7. VOTRE TEMPS DE TRAVAIL

Vos horaires sont établis selon le poste occupé ou le service d'affectation.  
Ils peuvent être fixes ou variables.

Vous pouvez exercer une :

---

### Activité à temps plein

Depuis le décret du 04/01/2002, la durée du travail est fixée à :  
**35 heures** par semaine si vous travaillez de **jour**  
**32,5 heures** par semaine si vous travaillez de **nuit**

Les agents dont la durée de travail hebdomadaire dépasse les 35 heures bénéficient d'heures ou de jours supplémentaires de repos afin de les ramener à la moyenne hebdomadaire réglementaire.

La RTT est une variable d'ajustement qui est générée si la durée hebdomadaire de travail effectuée dépasse les 35 heures réglementaires.

---

### Activité à temps partiel

#### ❖ Le temps partiel sur autorisation :

- Le temps partiel sur autorisation est une **modalité de temps choisi, négocié entre l'agent et l'autorité ayant pouvoir de nomination, dont l'accord préalable est requis**.
- L'autorité peut s'y opposer pour des **motifs liés aux nécessités de service**, compte tenu des possibilités d'aménagement de l'organisation du travail.

#### ⇒ Quotités possibles :

- 50%, 60%, 70%, 75%, 80% ou 90% de la durée hebdomadaire de service des agents exerçant les mêmes fonctions à temps plein.

#### ⇒ Durée de l'autorisation :

- L'autorisation de travailler à temps partiel est accordée pour des **périodes comprises entre six mois et un an**. A l'issue de cette période, le renouvellement de l'autorisation de travail à temps partiel doit faire l'objet d'une demande et d'une décision express.

#### ❖ Le temps partiel de droit :

- Il est automatiquement fait droit, à la demande de l'agent, d'exercer à temps partiel lors de la survenance de certains événements familiaux ou, s'il est fonctionnaire, lorsqu'il est atteint d'un handicap.

⇒ **Ces évènements familiaux sont :**

- La naissance ou l'adoption d'un enfant (il peut prendre effet à tout moment, à compter de la date de la naissance de l'enfant et jusqu'à son troisième anniversaire ou pour un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant adopté).
- Pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou un ascendant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne, ou victime d'un accident ou d'une maladie grave (l'autorisation est subordonnée à la production d'un certificat médical émanant d'un praticien hospitalier. Ce certificat médical doit être renouvelé tous les six mois).

⇒ **Quotités possibles :**

- 50%, 60%, 70%, 75%, ou 80% de la durée hebdomadaire de service des agents exerçant leurs fonctions à temps plein.

---

### Congés hebdomadaires

---

Vous bénéficiez de **4 jours de repos** par quinzaine dont deux au moins doivent être consécutifs lorsque vous êtes sur un cycle de travail à repos variables.

---

### Les jours fériés

---

Ils sont pris le jour-même pour les agents à repos fixes et récupérés pour les agents à repos variables lorsqu'ils sont travaillés

---

### Définitions

---

❖ **TEMPS DE TRAVAIL EFFECTIF :**

**Sont considérés comme temps de travail effectif :**

- Les repas thérapeutiques accompagnés et le temps de pause dans les conditions définies selon les modalités ci-dessous,
- Les temps d'intervention dans le cadre de l'astreinte,
- Le temps d'habillage et de déshabillage dès lors qu'une tenue de travail est obligatoire.

❖ **LE TEMPS DE PAUSE :**

⇒ **Les agents qui travaillent en horaire continu :**

Bénéficient sur leur temps de travail d'un temps de pause de **20 minutes** au maximum si le temps de travail quotidien est supérieur à **6 heures** consécutives.

⇒ **Les agents qui effectuent un horaire fractionné :**

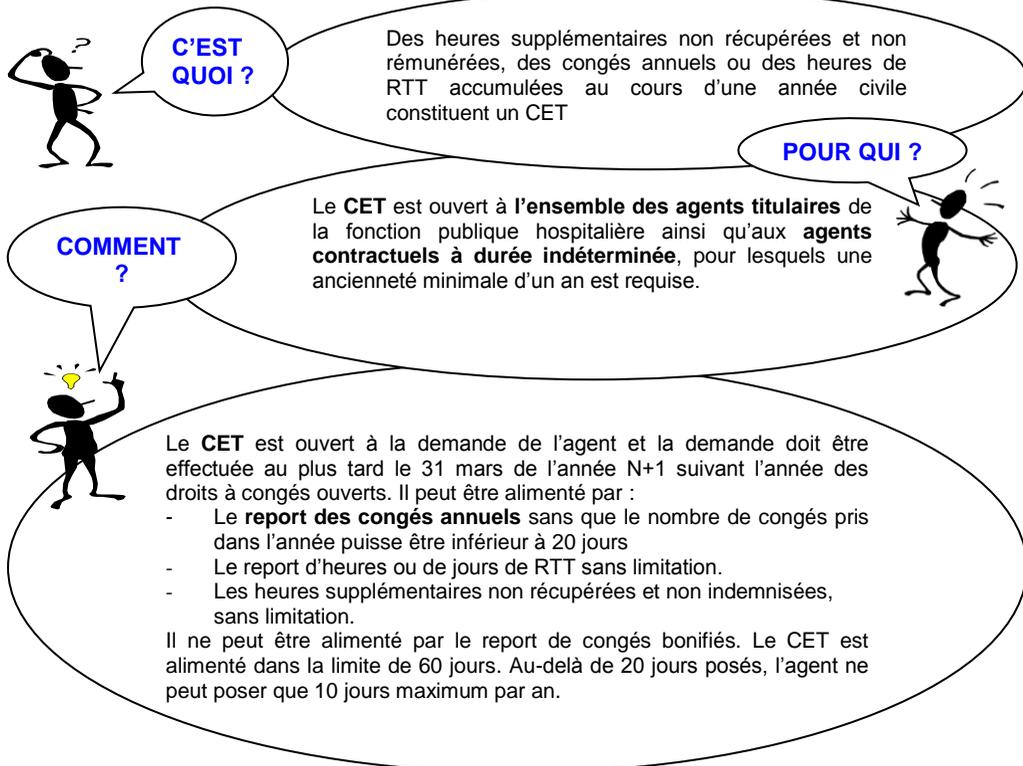
Sous réserve des nécessités de service, il peut être autorisé un temps de pause d'une durée maximum de **10 minutes** à titre de simple tolérance.

⇒ **Les agents qui travaillent en horaires coupés dont la coupure est égale ou > à 60 minutes :**

Le temps d'absence est décompté dans sa totalité.

## LE COMPTE EPARGNE TEMPS (CET)

Le décret n°2012-1366 du 6 décembre 2012 modifie certaines dispositions relatives aux comptes épargnes temps – circulaire n°2013-42 du 5 février 2013



- ⇒ Pendant un CET, l'agent est considéré comme étant en **position d'activité**. A ce titre, il conserve l'intégralité de la rémunération, afférente à son indice ainsi que la prime de service.
- ⇒ La personne ayant constitué un CET en bénéficie de plein droit à la date de cessation définitive de fonction.



## ❖ HORAIRES DE TRAVAIL

Nos établissements sont astreints à l'**obligation de continuité**, ils doivent donc fonctionner 24 heures sur 24 du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre.

Vos horaires de travail vous sont communiqués par votre responsable de service.

Les soins et l'accompagnement des résidents et des patients devant être assurés de façon continue, il est **impératif** que **chacun prenne ses fonctions à l'heure prévue et ne quitte le service que lorsque la relève est assurée**.

Votre planning et vos horaires peuvent être modifiés si les nécessités du service l'imposent. C'est le cadre du service qui peut en prendre l'initiative.

Veillez à respecter vos horaires de travail et si exceptionnellement vous avez du retard pensez à prévenir votre responsable.



## 8. PARKING ET CIRCULATION

Au Perron, le code de la route s'applique : veillez à respecter les règles.

Au centre hospitalier de St Marcellin, il n'y a pas de parking pour le personnel. Le parking du Champ de Mars, ainsi que celui de la gare sont gratuits. Pensez à prendre vos dispositions.

A Chatte, un parking est à proximité de l'établissement.

A Vinay, des places sont disponibles autour de l'établissement et sur le Champ de Mars.



## 9. RESTAURATION



Plusieurs possibilités s'offrent à vous :

⇒ Prendre votre repas préalablement commandé au jour le jour (avant 9h) avec les tickets repas dans la salle spécialement aménagée à votre intention.

⇒ Apporter votre repas et le prendre dans cette même salle.

Vous pouvez acheter vos tickets repas auprès du service de la gestion de la clientèle de chacun des sites, conformément au tarif en vigueur des trois sites.

Dans tous les cas, ne vous servez pas sur les repas des résidents, et patients.

## 10. BESOIN DE MATERIEL

Besoin de fournitures de bureau (stylos, etc.), de produits d'entretien, de matériel de manutention... **ne vous servez pas.** Demandez-les à votre responsable. Une procédure de demande existe. Prenez-en connaissance.



Vous devez éviter les gaspillages et veiller à la bonne utilisation des produits mis à votre disposition, au bon entretien du matériel, du linge et des équipements de toute nature.

Il est rigoureusement **interdit de rapporter** chez soi quoi que ce soit en provenance de l'établissement pour vous-même ou pour un tiers.

## 11. LES VESTIAIRES

Un vestiaire vous sera attribué, dans la limite des disponibilités. Vous devez y déposer vos effets personnels avant de rejoindre votre poste de travail. La mise en place d'un cadenas est à votre charge.



## 12. VÊTEMENTS DE SERVICE

L'établissement assure gratuitement la fourniture et le blanchissage des vêtements de travail à tous les agents qui travaillent auprès des résidents et qui doivent les porter pendant qu'ils sont en service (selon les conditions fixées par le service) et qui, sous aucun prétexte, ne peuvent les emporter à leur domicile.

Avant l'envoi au blanchissage, pensez à vider les poches.

En cas de perte ou de détérioration, vous pourrez être tenu d'en rembourser le montant.

Veillez à vous procurer des chaussures de travail adaptées au service. **Les tongs sont interdites.**

Le port de bijoux et de vernis est interdit.



## 13. DROITS ET OBLIGATIONS

Les droits et obligations des professionnels sont indiqués dans le règlement intérieur susvisé et quelques principes sont rappelés ci-après :

### DROITS

- ◆ La liberté d'opinion et la garantie générale de non-discrimination
- ◆ L'égalité des sexes
- ◆ La protection contre le harcèlement sexuel et moral
- ◆ Le principe d'égalité de traitement avec les travailleurs handicapés
- ◆ La liberté d'expression
- ◆ La liberté syndicale
- ◆ La garantie de mobilité
- ◆ Le droit à la participation
- ◆ Le droit de grève
- ◆ Le droit à une protection dans l'exercice de ses fonctions
- ◆ Le droit à un dossier individuel
- ◆ Le droit à des conditions d'hygiène et de sécurité
- ◆ Le droit à la formation professionnelle tout au long de la vie

### OBLIGATIONS

#### **A. Obligation professionnelle de se consacrer totalement à sa fonction - Non cumul des fonctions**

Par principe, il est interdit à tout fonctionnaire hospitalier d'exercer une autre activité professionnelle, sauf activités accessoires dont la liste est fixée par voie réglementaire (décret n° 2007-658 du 2 mai 2007).

Cependant, la récente loi de modernisation de la Fonction Publique a assoupli cette interdiction et certaines activités peuvent être autorisées si elles sont compatibles avec les fonctions exercées. Dans tous les cas vous devez faire une demande écrite auprès de la direction.

#### **B. Discretion professionnelle**

**Vous êtes lié par l'obligation de discrétion professionnelle** pour tout ce qui concerne les faits ou informations dont vous avez connaissance dans l'exercice de vos fonctions. A ce titre, il vous est interdit de donner à quiconque, que ce soit directement ou par téléphone, communication de pièces ou documents de service, des informations sur l'identité ou l'état de santé des résidents, des patients, même si la demande émane d'autorités de police, de médecins de ville ou de représentants de la presse. Seul le directeur peut intervenir dans ce cas.

#### **C. L'obligation de réserve**

**Vous êtes lié par l'obligation de réserve**, c'est-à-dire que vous ne devez en aucun cas dénigrer l'établissement sous quelle forme que ce soit sous peine de poursuites.

Nous vous rappelons que vos opinions politiques ou religieuses ne concernent pas l'établissement dans lequel vous travaillez.

D'autre part, il est évident que vous devez être courtois et poli dans vos rapports avec les résidents, les patients, les familles, les visiteurs, vos collègues et toutes les personnes qui interviennent dans votre champ professionnel.

### D. Le devoir d'impartialité et de neutralité

Principe d'égalité des citoyens d'accéder au service public.

### E. L'obligation d'information du public

L'information donnée au patient et résident doit être accessible et loyale.

### F. L'obéissance hiérarchique

L'agent doit se conformer aux instructions de son supérieur et ne peut s'y soustraire (sauf ordre illégal ou compromettant l'ordre public).

En cas d'empêchement d'un agent chargé d'un travail et en cas d'urgence, aucun autre fonctionnaire ayant eu l'ordre d'exécuter le travail ne peut s'y soustraire (sans faire échec aux règles d'exercice des professionnels réglementés).

## D'AUTRE PART



### Il est interdit :

- ✓ De détenir des bijoux, valeurs ou objets personnels provenant des résidents et des patients,
- ✓ D'introduire dans l'établissement des boissons alcoolisées, et des stupéfiants,
- ✓ De fumer dans les services et locaux communs de l'établissement, même des cigarettes électroniques,
- ✓ D'utiliser le téléphone du service pour des besoins personnels et d'utiliser votre téléphone portable pendant les heures de travail,
- ✓ De se faire adresser du courrier personnel ou des colis,
- ✓ De consulter des sites Internet sans rapport avec vos exigences professionnelles.



### Il est nécessaire :

- ✓ De communiquer à son responsable toutes les informations qui sont portées à votre connaissance concernant le résident ou le patient,
- ✓ De signaler sans retard tout changement d'adresse ou toutes modifications de votre situation familiale au service ressources humaines,
- ✓ De faire preuve d'une conduite irréprochable et d'avoir une tenue correcte,
- ✓ De répondre à toutes convocations (médicale, administrative...),
- ✓ De vous tenir informé de la vie de l'établissement (des panneaux que vous pouvez consulter sont prévus à cet effet), ou pour St Marcellin sur le site Intranet,
- ✓ De respecter les principes de la charte du résident et du patient.

## 14. ET VOTRE RETRAITE

Les systèmes de retraite en France sont fondés sur le principe de la solidarité entre les générations, où ce sont les actifs d'aujourd'hui qui paient les pensions des retraités d'aujourd'hui.

C'est la **CNRA** qui gère les pensions des Fonctions Publiques Hospitalières.

En tant que contractuel, vous cotisez à l'IRCANTEC.

## **LEXIQUE**

- A.N.A.E.S.** : Agence Nationale de l'Accréditation et de l'Evaluation en Santé
- A.N.F.H.** : Association Nationale pour la Formation Permanente du Personnel
- C.A.** : Conseil d'Administration
- C.A.P.** : Commission Administrative Paritaire
- C.D.D.** : Contrat à Durée Déterminée
- C.D.I.** : Contrat à Durée Indéterminée
- C.H.S.C.T.** : Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail
- C.L.I.N.** : Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- I.M.C.** : Instance Médicale Consultative
- C.N.R.A.C.L.** : Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales
- C.A.P.L.** : Commission Administrative Paritaire Locale
- C.R.U.P.C.** : Commission des Relations avec les Usagers et la Qualité de la Prise en Charge
- C.S.G.** : Contribution Sociale Généralisée
- C.S.I.** : Commission des Soins Infirmiers, de rééducation et médico-techniques
- C.T.E.** : Comité Technique d'Etablissement
- I.R.C.A.N.T.E.C.** : Institution de Retraite Complémentaire des Agents Non Titulaires de l'Etat et des Collectivités.
- M.F.H.** : Mutuelle de France des Hospitaliers
- M.N.H.** : Mutuelle Nationale des Hospitaliers
- R.D.S.** : Remboursement de la Dette Sociale

# ANNEXE N° 1 : DEFINITION DES CATEGORIES

L'ensemble des corps et grades de la fonction publique est réparti en 3 catégories correspondant à un niveau de responsabilité et de recrutement :

**La catégorie A** : correspond à des corps et grades de conception, de direction, d'encadrement et à un recrutement au niveau du 2<sup>ème</sup> cycle universitaire.

**La catégorie B** : correspond à des corps et grades de réalisation, de traduction, de norme générales en mesure d'espèce et à un recrutement au niveau du baccalauréat.

**La catégorie C** : correspond à des corps et grades d'exécution nécessitant une formation spécifique et à un recrutement au niveau du brevet des collèges

# ANNEXE N°2 : BULLETIN DE PAYE DETAILLE

N° Séq. Soc. Matricule : C2	Num. CGOS : 08	18	Juillet 2019
Echelle : C2	Echelon : 08		
Indice Moj. : 305,00	Indice brut : 444,00	19	11
Enfants :	Nb. heures : 151,67		
Position : A-TEMPS PLEIN		20	
Statut : 00-TITULAIRE		21	
Grade : 3157-AIDE-SOIGNANT(E)			
Métier : OSR10-Aide-soignant			

CODE	DESIGNATION	du	au	NOMBRE OU BASE	Part salariale			Part patronale	
					TAUX	GAINS	RETENUES	TAUX	MONTANT
10	TRAIT BASE INDIICAIRE INTEGRAL	01/07/2019	31/07/2019	1 827,54	100,00	1 827,54			
70	NLLE BONIF. INDIICAIRE	01/07/2019	31/07/2019	10,00		32,80			
70	NLLE BONIF. INDIICAIRE	01/07/2019	31/07/2019	10,00		14,00			
801	PRIME DE SUICTION A.S.	01/07/2019	31/07/2019	1 827,54	10,00	182,75			
900	PRIME FORFAITAIRE A.S.	01/07/2019	31/07/2019	15,24	1,00	15,24			
3050	INDEMNITE DE CHAUSSURES	01/07/2019	31/07/2019	2,74		2,74			
3370	PRIME 3EME CATEGORIE TX 1 (M-1)	01/07/2019	31/07/2019	0,31	17,06	5,29			
4500	IDTE SUICTION SPEC.(13H)	01/07/2019	31/07/2019	11,84	13,00	153,80			
4800	IND.FORFAIT.DINLPERIE (M-1)	01/07/2019	31/07/2019	47,84	22,50	134,25			
7945	TRANSFERT PRIME POINT	01/07/2019	31/07/2019	-13,92		-13,92			
948	IND COMP CSG	01/07/2019	31/07/2019			21,28			
	TOTAL BRUT	01/07/2019	31/07/2019			2 378,23			
000	S.S. MALADIE / TOTALITE	01/07/2019	31/07/2019	2 057,15			0,88		203,25
7170	FONDS NATIONAL AIDE LOGEMENT	01/07/2019	31/07/2019	2 057,15			0,10		2,06
7171	FONDS NATIONAL AIDE LOGEMENT	01/07/2019	31/07/2019	2 057,15			0,40		8,23
7270	S.S. ALLOC FAMILIAL / TOTALITE	01/07/2019	31/07/2019	2 057,15			5,25		108,00
7271	CONTRIBU SOLIDA/AUTONOMIE	01/07/2019	31/07/2019	2 057,15			0,30		6,17
7360	C.S.G. DEDUCTIBLE	01/07/2019	31/07/2019	2 334,85	6,80		158,76		
7360	C.S.G.	01/07/2019	31/07/2019	2 334,85	2,40		56,03		
7400	C.N.R.A.C.L.	01/07/2019	31/07/2019	2 010,29	10,83		217,71	30,85	616,15
7401	C.N.R.A.C.L. AS	01/07/2019	31/07/2019	182,75	1,50		2,74	3,50	6,40
7415	C.N.R.A.C.L. NBI	01/07/2019	31/07/2019	46,86	10,83		5,07	30,85	14,36
7540	RETRAITTE ADDITION FONCT PUBLI	01/07/2019	31/07/2019	319,08	9,00		15,96	5,08	16,98
7630	CNRACL-INVALIDITE	01/07/2019	31/07/2019	1 780,88			0,40		7,12
7700	CONTRIBUTION RDS	01/07/2019	31/07/2019	2 334,85	0,50		11,67		
7750	FONDS EMPLOI HOSPITALIER	01/07/2019	31/07/2019	1 874,40			0,80		15,00
7755	FONDS EMPLOI HOSPITALIER	01/07/2019	31/07/2019	182,75			0,80		1,46
7900	CONTRIBUTION OEUVRES SOCIALES	01/07/2019	31/07/2019	2 354,95			1,50		35,32
7905	CGOS CESU	01/07/2019	31/07/2019	2 354,95			0,09		2,12
7810	TAXE SUR LES SALAIRES	01/07/2019	31/07/2019	2 376,23			4,25		106,98
7820	MAJORATION 1 TAXE SALAIRE	01/07/2019	31/07/2019	648,00			4,25		27,54
7830	MAJORATION 2 TAXE SALAIRE	01/07/2019	31/07/2019	1 078,23			9,35		109,81
7840	CONTRIBUTION (A.N.F.H.)	01/07/2019	31/07/2019	2 354,95			2,10		49,45
7844	ANFH FMEP	01/07/2019	31/07/2019	2 354,95			0,80		14,13
7845	ANFH CFP	01/07/2019	31/07/2019	2 354,95			6,20		4,71
7808	IMPOT SUR LE REVENU	01/07/2019	31/07/2019	1 075,80	8,30		164,01		

CODE		DESIGNATION		PERIODE		Part salariale			Part patronale			
				du	au	NOMBRE OU BASE	TAUX	GAINS	RETENUES	TAUX	MONTANT	
TOTAL DES COTISATIONS ET CONTRIBUTIONS										7,94	1 339,23	
<b>NET A PAYER AVANT IMPOT SUR LE REVENU</b>										<b>12</b>	<b>1 908,29 €</b>	
cont. évolution de la rémunération liée à la suppression des cotisations salariales chômage et maladie												21,35
Impôt sur le revenu					13	Base	Taux personnalisé	Montant				
Impôt sur le revenu prélevé à la source						1 975,99	8,30	164,01				
Cumuls	Salaires bruts	Charges salariales	Charges patronales	Avantages en nature	Net imposable	Impôt sur le revenu	14					
Période	2 376,23	467,94	1 339,23	0,00	1 975,99	164,01	1 744,28					
Année	16 499,52	3 256,09	9 343,70	0,00	13 719,54	1 138,23	Allègement de cotisations employeur 0,00					
Traitement plein M : 30 j Traitement réduit M : 0 j		Congés annuels - Droits : 0 Pts : 0										
BIC :		IBAN :										
Cotisations versées à : URSSAF GRENOBLE						Numéro : 380823100237325			SIRET : 26380026000014 APE : 9610Z			

 VOS GAINS    
  LES CHARGES PATRONALES    
  LES CHARGES SALARIALES    
  VOTRE STATUT

**1** Quand apparaît une astérisque : il s'agit d'un rappel de votre traitement de base, de prime, ou de frais antérieurs, qui ne vous a pas été versé.

**2** Traitement base indiciaire intégral : c'est votre salaire de base brut. Calculé en fonction de votre échelon et indice majoré multiplié par la valeur de l'indice et divisé par 12 (mois de l'année) ceci au prorata de votre temps de travail.

Supplément familial (le cas échéant) : Il s'agit d'un avantage familial versé quel que soit votre temps de travail.

**3** Prime de sujétion : Elle est propre au grade d'aide-soignant et entre dans le calcul de vos droits à la retraite depuis janvier 2004.

Prime forfaitaire : Spéciale au grade d'aide-soignant, elle est calculée au prorata du temps de travail et équivaut à 15,24 euros pour un temps plein.

Indemnité sujétion spécifique : versée à tous les agents, au prorata du temps de travail.

**4** Indemnité forfaitaire dimanche et férié : Lorsque vous travaillez un dimanche et/ou un jour férié vous êtes rémunéré sur la base des heures effectuées.

**5** Sécurité sociale Maladie / totalité :  
Fond national aide logement :  
Allocation familiale / totalité : } vous êtes titulaire : c'est votre employeur qui cotise

**5** Sécurité sociale Maladie / totalité :  
Sécurité sociale Vieillesse / Plafond } vous êtes contractuel : vous cotisez

**6** C.S.G déductible : Contribution sociale généralisée déduit dans le net imposable.  
C.S.G : Contribution Sociale généralisée } Calculée sur 95 % total brut

- 7 **C.N.R.A.C.L : Contribution versées aux caisses de retraite. Votre employeur en paie une part aussi.**  
**Contribution solidarité** : Total brut moins cotisation brute CNRACL
- 7 **CNRACL Invalidité** : C'est votre employeur qui cotise entièrement
- 8 **Contribution RDS** : Remboursement de la dette sociale. Calculée sur 95% du total brut.
- 9 **Cotisation MNH (le cas échéant)** : C'est une cotisation à la mutuelle nationale des hospitaliers, elle est entièrement facultative.
- 10 **Total brut** : Il s'agit de la totalité de vos gains.
- 11 **IRCANTEC-TRANCHE X** : **Uniquement si vous êtes contractuel** : il s'agit de votre cotisation au régime de retraite complémentaire.
- 12 **Net à payer avant impôt sur le revenu** : il s'agit de votre traitement brut moins les charges et éventuellement moins les acomptes, avant le prélèvement de l'impôt sur le revenu, dit « prélèvement à la source »
- 13 **Net imposable** : C'est ce qui vous a été versé soit au cours de la période de référence soit au cours de l'année, qui sera à déclarer pour votre impôt sur le revenu. Cette somme comprend aussi votre cotisation à la MNH si vous êtes titulaire.
- 14 **Net à payer** : Il s'agit de votre traitement brut moins les charges, les acomptes éventuels et l'impôt sur le revenu.
- 15 **Echelle** : Cela correspond à la grille indiciaire du grade auquel vous êtes rattaché.
- 16 **Echelon** : Il s'agit d'un échelon de classification dans la grille indiciaire.
- 17 **Indice Majoré** : C'est l'indice qui correspond à l'échelon.
- 18 **Indice brut** : C'est l'indice qui correspond à l'échelon.
- 19 **Position** : Correspond à votre temps de travail.
- 20 **Statut** : C'est votre type de contrat (titulaire ou contractuel).
- 21 **Grade** : C'est votre métier.

**Contribution œuvres sociales** : C'est la contribution de votre employeur au comité de gestion des œuvres sociales.

**Taxe sur les salaires** : C'est un versement forfaitaire.

**Contribution ANFH** : C'est la cotisation qui sert ensuite pour financer le plan de formation de l'établissement.

# ANNEXE N°3 : LIVRET D'HYGIENE



## LIVRET D'INFORMATION EN HYGIENE



**« LIVRET D'ACCUEIL DU PERSONNEL  
NOUVELLEMENT RECRUTE ET DES STAGIAIRES »**

Réactualisé le 18/10/2017

## « SOMMAIRE »

### I. OBJECTIFS

### II. DEFINITIONS :

- Infection associée aux soins
- Infection nosocomiale

### III. LA TENUE PROFESSIONNELLE DE BASE

### IV. PRÉCAUTIONS STANDARD

#### 1. Les Précautions Standard : Hygiène des mains

#### 2. Les Précautions Standard : Equipements de protection individuelle

- Gants
- Tablier, sur blouse
- Masque
- Lunettes de protection et masque à visière.

#### 3. Les Précautions Standard : Hygiène respiratoire

- Port du masque
- Utilisation des mouchoirs jetables
- Hygiène des mains
- Signaler, informer

#### 4. Les Précautions Standard : Prévention des Accidents avec Exposition au Sang ou tout produit biologique d'origine humaine (AES).

#### 5. Les Précautions Standard : Gestion des excréta

## **6. Les Précautions Standard : Gestion de l'environnement**

- Surfaces
- Matériel
- Linge
- Déchets

## **V. PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES D'HYGIENE**

## **VI. ISOLEMENT PROTECTEUR**

**ANNEXE: ORGANISATION DE LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
DANS L'ETABLISSEMENT**

## I. OBJECTIFS

**SENSIBILISER** l'ensemble du personnel et des stagiaires à l'importance de l'hygiène lors des soins auprès d'un patient ou d'un résident.

**INDIQUER** les comportements et les principes à observer pour prévenir les infections associées aux soins.

**FOURNIR** les données nécessaires à une bonne utilisation des différents produits et matériels.

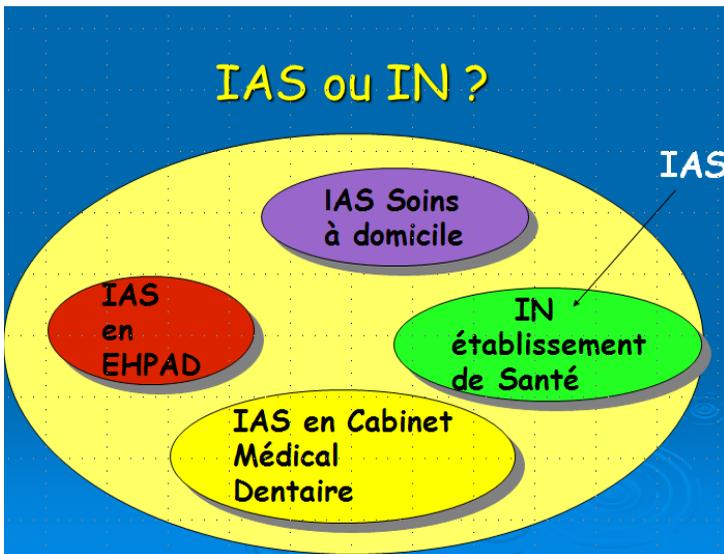
**PREVENIR ET LUTTER** contre les infections nosocomiales et les infections associées aux soins.

## II. DEFINITIONS

**L'INFECTION ASSOCIEE AUX SOINS (IAS) MAI 2007** : Une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours ou au décours d'une prise en charge (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) d'un patient et, si elle n'était ni présente ni en incubation au début de la prise en charge.

Lorsque l'état infectieux au début de la prise en charge n'est pas connu précisément, un délai d'au moins 48 heures ou un délai supérieur à la période d'incubation est couramment accepté pour définir une IAS.

**L'INFECTION NOSOCOMIALE (IN)**, est une infection associée aux soins mais qui survient à l'hôpital.



## FACTEURS FAVORISANTS LE RISQUE INFECTIEUX

### LA PERTE D'AUTONOMIE OU IMMOBILISATION



Escarres  
Encombrement bronchique  
Stase vésicale  
Dénutrition  
Troubles du comportement  
Troubles sphinctériens, etc.

### L'ALTERATION DES MECANISMES DE DEFENSE



### POLY MEDICATION AVEC ANTIBIOTIQUES, CORTICOÏDES, ETC.

#### DIVERSES :

Cancer  
Diabète  
Pathologies vasculaires  
Troubles de la déglutition

### SOINS INVASIFS : POLY HOSPITALISATION



Intervention chirurgicale  
Sonde (urinaire, naso-gastrique, etc.)  
Stomie (gastrostomie, colostomie, etc.)  
Perfusions, etc.

### III. LA TENUE PROFESSIONNELLE

#### L'établissement assure :

- Une dotation suffisante pour se changer tous les jours
- L'entretien des tenues professionnelles
- L'entretien du local des vestiaires

#### Le soignant a :

- Une tenue de travail propre à manches courtes, des chaussures propres réservées au travail, d'entretien facile, fermées sur le dessus et maintenues à l'arrière
- Des cheveux propres, attachés ou relevés si longs
- La charge de l'entretien de son vestiaire



#### Attention :

- Les passe couloirs et les gilets sont tolérés dans les zones de circulation et zone d'écriture mais sont interdits pendant les soins



#### Le cuisinier ou l'agent en cuisine :

- Veste blanche à manches longues et pantalon pied de poule pour les hommes.
- Blouse et pantalon pour les femmes.
- Chaussures de sécurité de type zone alimentaire propres.
- Coiffe ou charlotte jetable enveloppant toute la chevelure avec change quotidien.
- Tenue vestimentaire propre sous la blouse avec change quotidien et/ou dès que souillée.
- Un tablier plastique à Usage Unique doit protéger la tenue professionnelle quand risque de projection (par exemple, lors de l'égouttage des betteraves, lors de la plonge...).
- Usage de gants à Usage Unique uniquement pour certaines manipulations (mélange de la salade, tranchage et dressage de la charcuterie) et en cas de plaies ou lésions sur les mains (avec en plus doigtier étanche en cas de blessure).
- Tenue matelassée pour la zone froide.
- Veste ou sur blouse bleue pour la réception des colis stockés au porte manteau à côté de l'ascenseur.

## IV. PRECAUTIONS STANDARD

### Les précautions standard sont la base de la prévention du risque infectieux

Elles doivent être appliquées de façon **systematique** afin d'assurer une protection de l'ensemble des **patients**, **des résidents** et **des personnels** vis-à-vis du risque infectieux identifié ou non.

#### Ce sont des règles à appliquer :

- En tous lieux
- Par tous les soignants ou intervenants
- Lors de tous soins ou activités
- Pour tous les patients et les résidents.

Le respect des obligations et recommandations vaccinales associées aux précautions standard contribuent à la prévention de la transmission croisée des micro-organismes.

### 1. Les Précautions Standard : Hygiène des mains

Le transport des germes se fait **essentiellement** par les mains : plus de 80% des infections nosocomiales sont manu portées de façon directe ou indirecte.

#### L'hygiène des mains est le geste de prévention par excellence. De ce fait :

- Zéro bague y compris l'alliance (même lisse), zéro bracelet, pas de montre
- Ongles courts et propres
- Pas de vernis ni de « french manucure »
- Manches courtes



## Deux types d'hygiène des mains :

### Solution hydro-alcoolique

Il est recommandé de pratiquer une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique en remplacement du lavage.

La friction se réalise sur des mains sèches et visuellement propres.



- Entre 2 patients, résidents, 2 activités, 2 soins
- Entre 2 soins différents chez un même patient exemple : avant un geste propre (aide au repas) et après un geste sale (vidange d'une sonde urinaire)

- Avant tout soin propre ou acte invasif
- Après contact avec l'environnement du patient
- Avant et après le port d'un équipement de protection gants, masque, lunettes

### Lavage au savon doux



Uniquement si les mains sont visiblement souillées.

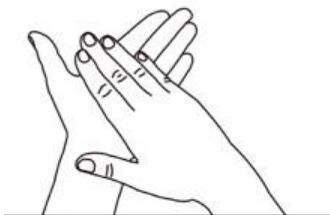
- **Mains visiblement souillées** : ex. confiture, pommade...
- **Mains mouillées, lésées**
- **Après tout contact avec des liquides biologiques** (urines, sang, crachats, selles...).

*Dans ce cas, le lavage sera suivi d'une friction hydro alcoolique.*

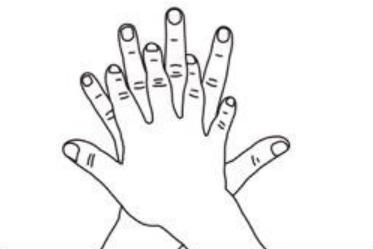
**L'hygiène des mains concerne l'ensemble du personnel, les intervenants extérieurs (médecins, libéraux, bénévoles), les familles, les visiteurs, etc.**

Mais elle concerne aussi **les patients et les résidents**

- Avant les repas
- Après passage aux toilettes
- Avant d'accéder à une pièce commune (ex : salle de rééducation, salle à manger...)
- Avant de participer à une activité collective (animation, repas thérapeutique)



**1 Paume sur paume**  
Désinfection des paumes



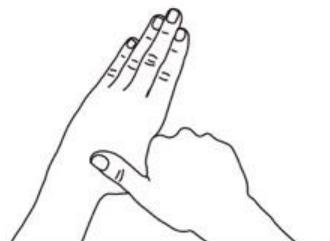
**2 Paume sur dos**  
Désinfection des doigts  
et des espaces interdigitaux



**3 Doigts entrelacés**  
Désinfection des espaces  
interdigitaux et des doigts



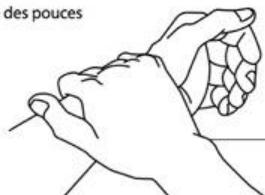
**4 Paume/doigts**  
Désinfection des doigts



**5 Ponces**  
Désinfection des ponces

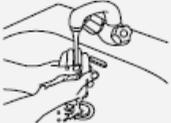


**6 Ongles**  
Désinfection des ongles



**7 Poignets**

Figure 4 - Schéma de la technique du lavage des mains [8].

		
<p><b>0</b> Mouiller les mains abondamment ;</p>	<p><b>1</b> Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner ;</p>	<p><b>2</b> Paume contre paume par mouvement de rotation ;</p>
		
<p><b>3</b> Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume de la main droite, et vice versa ;</p>	<p><b>4</b> Les espaces interdigitaux, paume contre paume et doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière ;</p>	<p><b>5</b> Le dos des doigts dans la paume de la main opposée, avec un mouvement d'aller-retour latéral ;</p>
		
<p><b>6</b> Le pouce de la main gauche par rotation dans la main droite, et vice versa ;</p>	<p><b>7</b> La pulpe des doigts de la main droite dans la paume de la main gauche, et vice versa ;</p>	<p><b>8</b> Rincer les mains à l'eau ;</p>
		
<p><b>9</b> Sécher soigneusement les mains à l'aide d'un essuie-mains à usage unique ;</p>	<p><b>10</b> Fermer le robinet à l'aide du même essuie-mains ;</p>	<p><b>11</b> Vos mains sont propres et prêtes pour le soin.</p>

**Durée du savonnage : 15 secondes minimum.**

## 2. Les Précautions Standard : Les équipements de protection individuelle

- sont des mesures barrières.

- protègent les professionnels du risque d'exposition à des micro-organismes.

### Les gants non stériles à usage unique

Quels gants utiliser ?	Quand ?
<p>Gants non stériles à Usage Unique ou gants de soins</p> 	<p><b>S'il y a un risque de contact avec</b> du sang, des liquides biologiques, des muqueuses, la peau lésée.</p> <p><b>S'il y a un risque de coupure, de piqûre, de projections.</b></p> <p>Des exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilisation du rasoir mécanique</li> <li>- Toilette intime, change, transport du bassin</li> <li>- Vidange d'un sac collecteur à urines ou tout système de drainage</li> <li>- Manipulation de linge ou matériel souillé, de déchets</li> <li>- Pansement de plaie septique</li> <li>- Injection, prélèvement sanguin et capillaire, pose de cathéter, etc.</li> </ul> <p><b>si les mains des soignants présentent des lésions</b> (blessures, eczéma, etc.).</p>
<p><b>ATTENTION</b> Si les gants se promènent, les microbes aussi !!!</p>	<p><b>ERREURS A NE PAS FAIRE</b></p> <p>« Stocker » des gants dans les poches Garder les gants après un soin contaminant Porter les gants toute la journée Penser que le port de gants dispense de l'hygiène des mains Porter des gants pour faire un lit propre Porter des gants pour servir un plateau repas Porter des gants pour manipuler du linge propre.</p>
<p><b>METTRE LES GANTS JUSTE AVANT LE SOIN ET LES RETIRER JUSTE APRES.</b></p>	<p><b>LES CHANGER :</b> <b>ENTRE 2 PATIENTS :</b> <b>POUR UN MEME PATIENT LORSQU'ON PASSE D'UN SITE CONTAMINE A UN SITE PROPRE</b></p>

<b>Le tablier plastique à Usage Unique = protection de la tenue</b>	
<b>Pour tous les soins « mouillants »</b>	Toilette au lit, douche...
<b>Pour tous les soins « souillants » et si risque de projection ou de contact avec du sang ou un liquide biologique.</b>	Pansement avec risque de projections, change, gestion des excréta, aspiration, kinésithérapie respiratoire...  Manipulation de déchets et linge souillé...
<b>ATTENTION</b> 1 tablier = 1 patient / résident = 1 soin / activité	 <b>ERREUR A NE PAS FAIRE</b> Garder le même tablier pour la toilette de plusieurs patients/résidents Passer d'un soin contaminant à un soin propre sans retirer le tablier et sans hygiène des mains (exemple : toilette au lit puis servir les repas)

<b>Port du masque de soins ou masque chirurgical = protection du visage</b>	
<b>Si risque d'exposition par projections ou aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.</b> Aspiration, kinésithérapie respiratoire, soins de trachéotomie, etc. <b>1 masque = 1 patient = 1 soin</b>	Le masque est ôté dès que le soin est terminé.  
	<b>ERREUR A NE PAS FAIRE</b> Porter son masque en collier Toucher et repositionner son masque lors des soins Ne pas observer d'hygiène des mains après avoir mis et ôté son masque

<b>Le port de lunettes anti projection ou masque à visière</b>	
<b>Lors de soin exposant à des projections de liquide biologique</b>  Exemple : Aspiration, kinésithérapie respiratoire, soins de trachéotomie, etc.	Lunettes à usage unique ou entretenues après le soin avec un détergent/désinfectant  

### 3. Les Précautions Standard : Hygiène respiratoire

<b>Le port du masque de soins</b>	
<p>Pour toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel, intervenant extérieur...) présentant des symptômes respiratoires (toux, expectorations)</p>	
<p>Eternuements, toux</p>	<p>Mouchoirs à usage unique ou tousser ou éternuer au niveau du coude</p>
<p>APRES CONTACT AVEC SECRETIONS RESPIRATOIRES OU DES OBJETS CONTAMINES :</p>	<p>HYGIENE DES MAINS</p>  <p>Ne pas toucher les muqueuses</p>
<p><b>INFORMATIONS DES VISITEURS :</b></p>  <p><b>ANNEXE 4</b> Affiche Visiteurs (à adapter en fonction du genre en usage)</p> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;"><b>Visiteurs</b></p> <p>En raison d'une épidémie d'infections respiratoires, nous vous recommandons de porter un masque et de vous frictionner les mains avec une Solution Hydro-Alcoolique (friction jusqu'au séchage) avant et après votre visite.</p> <p style="text-align: center;">Merci.</p>  </div>	 <p>MIS A DISPOSITION DES VISITEURS ET DU PERSONNEL</p>

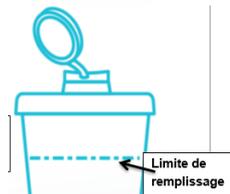
#### 4. Les Précautions Standard : Prévention des Accidents avec Exposition au Sang ou tout produit biologique d'origine humaine (AES)

##### Qu'est-ce qu'un AES ?

On définit comme accident exposant au sang (AES) tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang ou d'autres liquides biologiques (liquides céphalorachidiens, pleural, sécrétions génitales...) et comportant soit une effraction cutanée (piqûre, coupure), soit une projection sur une muqueuse (œil, bouche) ou sur une peau lésée (eczéma, plaie).

##### Se protéger :

- En appliquant les Précautions Standard (port de gants et d'équipement de protection si risque de contact ou de projection d'un liquide biologique)
- Ne jamais « recapuchonner » les aiguilles
- Ne jamais désadapter les aiguilles à la main, mais à l'aide des encoches du collecteur ou avec une pince Kocher
- Eliminer immédiatement l'aiguille ou le bistouri dans un collecteur OP situé au plus près du soin
- En utilisant correctement du matériel de sécurité
- En transportant dans un emballage étanche et fermé, les prélèvements biologiques et les déchets (DASRI)



## En cas d'accident exposition au sang : suivre la procédure de l'établissement

- **Premiers soins, en cas de plaie** ou piqûre : nettoyage au savon doux et antiseptie pendant 5 minutes au DAKIN® ou à la BETADINE® dermique

- **Premiers soins, en cas de projection** dans l'œil ou sur les muqueuses : rinçage à l'aide d'un perfuseur relié à 1 litre de sérum physiologique ou rinçage abondant sous le robinet ou sous la douche pendant 5 minutes



- Avertir immédiatement la ou les personnes désignées sur votre protocole, qui vous guidera pour les premiers soins et mettra en place la procédure propre à l'établissement

- Déclaration administrative de l'accident du travail dans les 24 heures

- Réaliser un suivi en lien avec le médecin du travail

## 5. Les Précautions Standard : Gestion des excréta

Lors de la gestion des excréta : change, manipulation du bassin, de l'urinal, de vomissures :

**RISQUE** d'aérosolisation et de contamination de l'environnement, des tenues.



**Ne pas verser les excréta dans les toilettes**

Porter des EPI



Mettre les couvercles sur les bassins



**ERREURS A NE PAS FAIRE :**

- Vider le contenu des bassins, urinaux, cantines à urines et les vomissures dans les toilettes.
- Rincer avec la douche ou la douchette

**Bonnes pratiques : Utiliser le lave bassin.  
Si panne du lave-bassin utiliser care bag.**



## 6. Les Précautions « Standard » : Gestion de l'environnement

### Gestion des surfaces souillées

L'entretien des locaux contribue à l'hygiène générale de la structure en assurant un aspect agréable (notion de confort) et un niveau de propreté (notion d'hygiène).

- 1 gr de poussière = 1,5 million de germes
- Eliminer immédiatement les souillures d'origine biologique (sang, urines, selles...)

**Les surfaces hautes :** essuyage humide avec un détergent (D) – désinfectant (D) approprié (D, D)

**Ne pas rincer, ne pas sécher**

**LES METHODES :**

- Du plus haut au plus bas
- Du plus propre au plus sale
- Ne pas revenir en arrière
- Ne pas rincer, ne pas sécher

Détartrage (D), détergence (D) et désinfection (D) avec un produit adapté  
Certains produits (D, D, D) permettent les 2 ou 3 actions en une seule application

**Toujours rincer un produit détartrant**

**L'entretien des sols :**

Balayage humide avec gaze pré imprégnée

Lavage avec un détergent neutre (D) ou un détergent désinfectant (D, D)

Toujours balayer avant de laver

Ne pas rincer, ne pas sécher

## Gestion du matériel réutilisable

Le matériel souillé réutilisable doit être manipulé avec précautions et subir un procédé d'entretien approprié avant d'être réutilisé.

### Le matériel non immergeable



Les stéthoscopes, les lecteurs de glycémie...

Est nettoyé et désinfecté (D, D) à l'aide d'une lavette ou d'une lingette imprégnée de détergent-désinfectant  
Laisser sécher, ne pas rincer

### Le matériel immergeable

Plateaux, garrots, etc.



Immergé (sans souillures) dans un bain détergent désinfectant (D, D) pendant 15 minutes en respectant strictement les dilutions du produit.  
Rincer soigneusement puis laisser sécher avant de le ranger



## Gestion du linge

### Linge propre

Manipuler le linge propre avec des mains propres  
Stocker le linge dans un local spécifique propre et sec, ou une armoire régulièrement entretenue  
Conserver l'emballage de protection du linge jusqu'au moment de son utilisation  
Etablir une rotation des stocks

### EVITER :

Le croisement du linge sale et du linge propre  
Le stockage excessif et les réserves sauvages » (salle de bain, chambres)



### Linge sale

Ne pas secouer le linge sale  
Vérifier l'absence d'objets dans le linge  
Respecter le tri à la source  
Eliminer le linge sale dans le chariot collecteur  
Manipuler le linge souillé avec gants à Usage Unique  
Remplir les sacs aux 2/3 maximum  
Transporter le linge sale dans des sacs étanches et fermés

### EVITER :

Le linge sale contre sa tenue sans tablier de protection



**Le linge sale déposé à même le sol et sur les chariots sans sac.**

## Gestion des déchets

Respecter le protocole de tri de l'établissement et la couleur des sacs en fonction de la nature des déchets conformément à la réglementation :

**DAOM** : Déchets Assimilables aux ordures Ménagères = **noir**



**DASRI** : Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux = **jaune vif + sigle (photo)**



**Déchets recyclables** : verres, cartons...

**Déchets spécifiques** (piles, néons, cartouches d'imprimantes) à éliminer selon la procédure de l'établissement

**Manipulation des déchets avec des gants de protection adaptés**

**Les sacs sont remplis aux 2/3**

**Les sacs ne sont pas tassés**

**Les sacs ou containers sont toujours fermés**

**Les sacs ne doivent pas être déposés à même le sol**

**Stockage des déchets dans un local spécifique, correctement ventilé, régulièrement nettoyé**

### LES DECHETS D'ACTIVITES DE SOINS A RISQUES INFECTIEUX (DASRI) :

Les déchets d'activités de soins sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif ; dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire.

Sont soumis à la filière des DASRI, les déchets :

- A risque infectieux
- Souillés par des produits sanguins, toxiques ou infectieux
- Matériel et matériaux perforants (piquants, coupants et tranchants)
- Ayant un impact psycho-émotionnel (ex. : seringue)
- Elimination selon la réglementation

### Elimination systématique et immédiate :

des aiguilles, des bistouris, des rasoirs ou tout autre objet piquant, coupant ou tranchant dans un collecteur « réglementaire » Collecteur à objet perforant (OP)

- Positionner le collecteur à portée de mains
- Respecter la limite de remplissage
- Utiliser un collecteur correctement stabilisé
- Activer la fermeture intermédiaire entre 2 utilisations.



## V. PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES D'HYGIENE

**Ces mesures complémentaires aux Précautions Standard** sont indiquées à chaque fois qu'un patient ou résident est atteint d'une maladie contagieuse ou porteur d'un agent infectieux susceptible de disséminer lors des gestes de soins, ex : BMR (Bactérie Multi Résistante)

Ces mesures sont définies en fonction du mode de transmission de l'agent infectieux identifié ou suspecté.

Transmission par contact direct (interhumaine) ou indirect (environnement ou matériel)  
= **Précautions Contact**



Transmission aérienne : petites particules véhiculées par l'air  
Ces particules peuvent être inhalées  
= **Précautions Air**



Transmission par les sécrétions oro-trachéo-bronchique : particules projetées des voies aériennes qui sédimentent dans l'environnement.  
Ces particules atteignent les conjonctives  
= **Précautions Gouttelettes**



Pour signaler aux différents intervenants et visiteurs qu'il y a des mesures à prendre, une affiche est à apposer sur la porte :

	<b>IMPRIE</b> <b>PRECAUTIONS CONTACT</b>	Ref: HYG
		Date d'application: 28 novembre 2013
		Rédigé par Monique LAROCHE, IHM Hygiène
		V. 1 Page 11



**POUR LES VISITES ET LES SOIGNANTS**

se désinfecter les mains par friction




A L'ENTREE                      ET A                      LA SORTIE

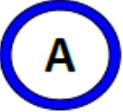
**POUR LES SOIGNANTS**

Porter un tablier à usage unique lors des soins rapprochés



	<b>IMPRIE</b> <b>PRECAUTIONS AIR</b>	Ref: H10
		Date d'application: 28 novembre 2013
		Rédigé par Monique LAROCHE, IHM Hygiène
		V. 1 Page 11



**POUR LES VISITES ET LES SOIGNANTS**

AVANT D'ENTRER DANS LA CHAMBRE



- Mettre un masque canard FFP2
- Se désinfecter les mains par friction



MAINTENIR LA PORTE FERMÉE

APRES ETRE SORTI DE LA CHAMBRE

- Jeter le masque canard FFP2
- Se désinfecter les mains par friction





	<b>IMPRIE</b> <b>PRECAUTIONS GOUTTELETTES</b>	Ref: H10
		Date d'application: 28 novembre 2013
		Rédigé par Monique LAROCHE, IHM Hygiène
		V. 1 Page 11



**POUR LES VISITES ET LES SOIGNANTS**

AVANT D'ENTRER DANS LA CHAMBRE



- Mettre un masque chirurgical
- Se désinfecter les mains par friction



APRES ETRE SORTI DE LA CHAMBRE



- Jeter le masque chirurgical
- Se désinfecter les mains par friction



Un protocole définit les mesures à prendre : protocole établissement

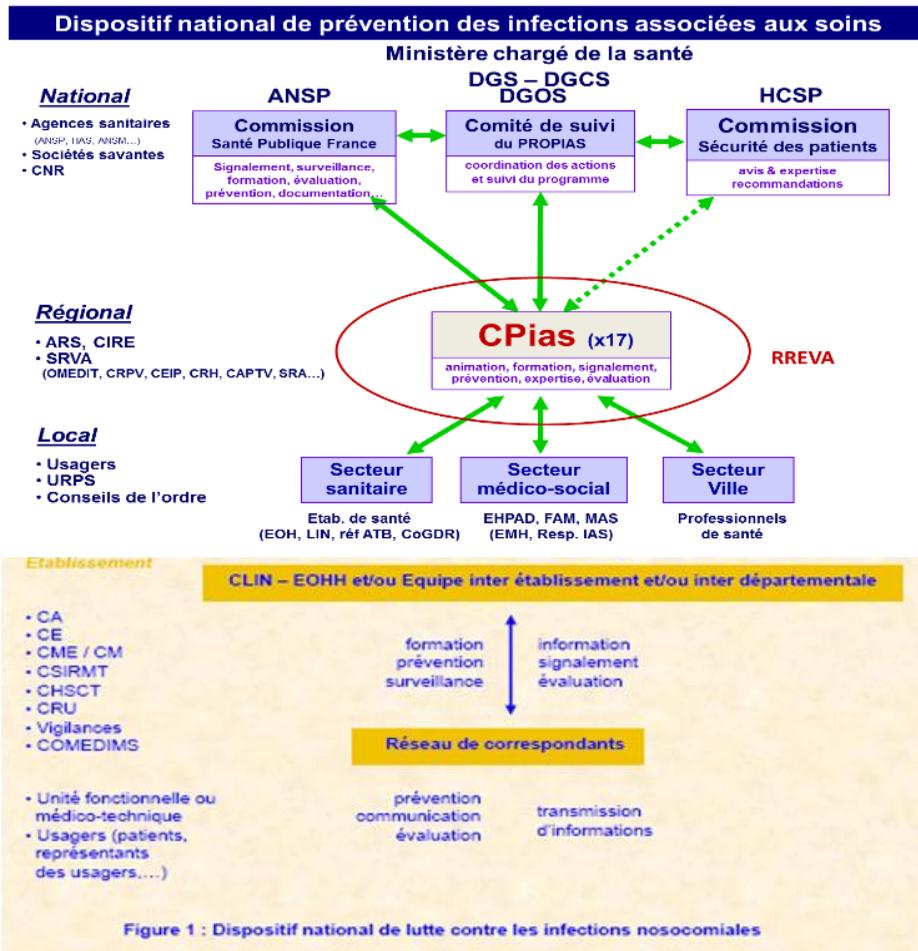
## **VI. ISOLEMENT PROTECTEUR : concerne les établissements de santé**

L'isolement protecteur est un ensemble de mesures à mettre en place pour éviter la transmission de tout agent potentiellement infectieux (micro-organismes de l'environnement ou portés par d'autres patients, les membres du personnel ou les visiteurs) à des patients immunodéprimés.

Cet isolement consiste à faire barrière à l'entrée des agents infectieux dans l'environnement immédiat du patient.

Un protocole définit les mesures à mettre en place dans les établissements concernés.

# ANNEXE: ORGANISATION DE LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DANS L'ETABLISSEMENT



L'Infirmière Hygiéniste et les correspondants en hygiène sont à votre écoute pour répondre à vos questions. Pour les contacter, vous pouvez vous adresser à votre Cadre de Santé ou Responsable de Service qui vous mettra en relation avec une de ces personnes ressources.

# ANNEXE N°4 : CHARTE INFORMATIQUE DU GROUPEMENT DES ETABLISSEMENTS DE LA DIRECTION COMMUNE

## 1. OBJET & OBJECTIFS

La présente Charte a pour objet de décrire les règles d'accès et d'utilisation des ressources informatiques et des services Internet du groupement des établissements de la Direction commune et rappelle à ses utilisateurs les droits et les responsabilités qui leur incombent dans l'utilisation du système d'information.

Elle pose des règles permettant d'assurer la sécurité et la performance du système d'information de l'établissement, de préserver la confidentialité des données dans le respect de la réglementation en vigueur et des droits et libertés reconnus aux utilisateurs, conformément à la politique de sécurité du système d'information définie par l'établissement.

Cette Charte a été validée par la Direction générale de l'établissement. Préalablement, elle a été notifiée à sa mise en œuvre au CTE, à la Commission médicale d'Etablissement et au Comité du Système d'Information. Elle constitue une annexe au Règlement Intérieur de l'établissement. Les membres du personnel sont invités à en prendre connaissance et à la signer lors de leur prise de fonction.

## 2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette charte s'applique à l'ensemble des services de l'établissement et concerne tous les personnels.

## 3. DEFINITIONS

Néant

## 4. DOCUMENTS DE REFERENCES

Le cadre réglementaire de la sécurité de l'information est complexe. Il porte sur les grands thèmes suivants :

- Le traitement numérique des données, et plus précisément :
  - Le traitement de données à caractère personnel et le respect de la vie privée ;
  - Le traitement de données personnelles de santé ;
- Le droit d'accès des patients, résidents et des professionnels de santé aux données médicales ;
- L'hébergement de données médicales ;
- Le secret professionnel et le secret médical ;
- La signature électronique des documents ;
- Le secret des correspondances ;
- La lutte contre la cybercriminalité ;
- La protection des logiciels et des bases de données et le droit d'auteur.

La présente Charte d'accès et d'usage du système d'information tient compte de la réglementation sur la sécurité de l'information en vigueur et des droits et libertés reconnus aux utilisateurs.

- Fiche pratique 6 – Boîte à outils pour l'atteinte des pré-requis Hôpital Numérique – Direction Générale de l'Offre de Soins – Octobre 2012

## 5. MOTS CLES

Charte – système d'information – sécurité

## 6. DOCUMENTS ASSOCIES

- Politique de sécurité du Système d'Information
- Fiche de fonction « Référent Sécurité du Système d'Information »

## 7. DEVELOPPEMENT

### 7.1 – Champ d'application

La présente Charte concerne les ressources informatiques, les services internet et téléphoniques des établissements, ainsi que tout autre moyen de connexion à distance permettant d'accéder, via le réseau informatique, aux services de communication ou de traitement électronique interne ou externe.

Il s'agit principalement des ressources suivantes :

- Ordinateurs de bureau ;
- Ordinateurs portables ;
- Terminaux portables ;
- Imprimantes simples ou multifonctions ;
- Tablettes ;
- Smartphones ;

Cette Charte s'applique à l'ensemble du personnel de l'établissement de santé, tous statuts confondus (permanents ou temporaires) utilisant les moyens informatiques de l'établissement.

Dans la présente Charte, sont désignés sous les termes suivants :

- Ressources informatiques : les moyens informatiques, ainsi que ceux auxquels il est possible d'accéder à distance, directement ou en cascade à partir du réseau administré par l'entité ;
- Outils de communication : la mise à disposition par des serveurs locaux ou distants de moyens d'échanges et d'informations diverses (web, messagerie, forum, etc.) ;
- Utilisateurs : les personnes ayant accès ou utilisant les ressources informatiques et les services internet de l'établissement.

## 7.2 Critères fondamentaux de la sécurité

### 7.2.1 – Principes

L'établissement de santé héberge des données et des informations médicales et administratives sur les patients et résidents (dossier médical, dossier de soins, dossier images et autres dossiers médico-techniques, ...), et sur les personnels (paie, gestion du temps, évaluations, accès à Internet et à la messagerie, ...).

L'information se présente sous de multiples formes : stockée sous forme numérique sur des supports informatiques, imprimée ou écrite sur papier, imprimée sur des films (images), transmise par des réseaux informatiques privés ou internet, par la poste, oralement et/ou par téléphone,...

La **sécurité de l'information** est caractérisée comme étant la préservation de :

- **Sa disponibilité** : l'information doit être accessible à l'utilisateur, quand celui-ci en a besoin;
- **Son intégrité** : l'information doit être exacte, exhaustive et conservée intacte pendant sa durée de vie ;
- **Sa confidentialité** : l'information ne doit être accessible qu'aux personnes autorisées à y accéder ;
- **Sa traçabilité** : les systèmes doivent comporter des moyens de preuve sur les accès et opérations effectuées sur l'information.

### 7.2.2 – Une mission sécurité

Le chef d'établissement du groupement des établissements de la Direction commune fournit un système d'information qui s'appuie sur une infrastructure informatique. Il doit assurer la mise en sécurité de l'ensemble c'est-à-dire protéger ces ressources contre des pannes, des erreurs ou des malveillances. Il doit aussi protéger les intérêts économiques de l'établissement en s'assurant que ces moyens sont bien au service de la production de soins. Il doit donc définir et empêcher les abus.

### 7.2.3 – Un enjeu technique et organisationnel

Les enjeux majeurs de la sécurité sont la qualité et la continuité des soins, le respect du cadre juridique sur l'usage des données personnelles de santé.

Pour cela, le chef d'établissement du groupement des établissements de la Direction commune déploie un ensemble de dispositifs techniques mais aussi organisationnels. En effet, au-delà des outils, la bonne utilisation des moyens informatiques est essentielle pour garantir un bon niveau de sécurité. La sécurité peut être assimilée à une chaîne dont la solidité dépend du maillon le plus faible. Certains comportements humains, par ignorance des risques, peuvent fragiliser le système d'information.

### **7.2.4 – Une gestion des risques**

L'information médicale, qu'elle soit numérique ou non, est un composant sensible qui intervient dans tous les processus de prise en charge des patients et résidents.

Une information manquante, altérée ou indisponible peut constituer une perte de chance pour le patient et résident (exemples : erreur dans l'identification d'un patient ou résident (homonymie par exemple), perte de données suite à une erreur d'utilisation d'une application informatique, ...). La sécurité repose sur une gestion des risques avec des analyses des risques potentiels, des suivis d'incidents, des dispositifs d'alertes. La communication vers les utilisateurs est un volet important de cette gestion.

La présente Charte d'accès et d'usage du système d'information s'inscrit dans ce plan de communication.

### **7.3 – Règles de sécurité**

L'accès au système d'information de l'établissement est soumis à autorisation. Une demande préalable est ainsi requise pour l'attribution d'un accès aux ressources informatiques via :

- Les bons de travaux informatiques
- Ou les référents des logiciels ex : médiane, e-pmsi, etc...

Ce droit d'accès est strictement personnel et concédé à l'utilisateur pour des activités exclusivement professionnelles. Il ne peut être cédé, même temporairement à un tiers. Tout droit prend fin lors de la cession, même provisoire, de l'activité professionnelle de l'utilisateur, ou en cas de non-respect des dispositions de la présente Charte par l'utilisateur.

L'obtention d'un droit d'accès au système d'information de l'établissement de santé entraîne pour l'utilisateur les droits et les responsabilités précisées dans les paragraphes ci-dessous.

#### **7.3.1 – Confidentialité de l'information et obligation de discrétion**

Les personnels de l'établissement sont soumis au secret professionnel et/ou médical. Cette obligation revêt une importance toute particulière lorsqu'il s'agit de données de santé. Les personnels se doivent de faire preuve d'une discrétion absolue dans l'exercice de leur mission. Un comportement exemplaire est exigé dans toute communication, orale ou écrite, téléphonique ou électronique, que ce soit lors d'échanges professionnels ou au cours de discussions relevant de la sphère privée.

L'accès par les utilisateurs aux informations et documents conservés sur les systèmes informatiques doit être limité à ceux qui leur sont propres, ainsi que ceux publics ou partagés. Il est ainsi interdit de prendre connaissance d'informations détenues par d'autres utilisateurs, même si ceux-ci ne les ont pas explicitement protégées. Cette règle s'applique en particulier aux données couvertes par le secret professionnel, ainsi qu'aux conversations privées de type courrier électroniques dont l'utilisateur n'est ni directement destinataire, ni en copie.

L'accès aux données de santé à caractère personnel des patients et résidents par des professionnels habilités peut se faire avec une carte CPS.

L'utilisateur doit assurer la confidentialité des données qu'il détient. En particulier, il ne doit pas diffuser à des tiers, au moyen d'une messagerie non sécurisée, des informations nominatives et/ ou confidentielles couvertes par le secret professionnel.

### **7.3.2 – Protection de l'information**

Les postes de travail permettent l'accès aux applications du système d'information. Ils permettent également d'élaborer des documents bureautiques. Il est important de ne stocker aucune donnée ni aucun document sur ces postes (disques durs locaux). Les bases de données associées aux applications sont implantées sur des serveurs centraux implantés dans des salles protégées. De même, les documents bureautiques produits doivent être stockés sur des serveurs de fichiers. Ces espaces sont à usage professionnel uniquement. Le stockage de données privées sur des disques réseau est interdit.

Le cas échéant, ceux qui utilisent un matériel portable (exemples : poste, tablette, smart phone, ...) ne doivent pas le mettre en évidence pendant un déplacement, ni exposer son contenu à la vue d'un voisin de train ... ; le matériel doit être rangé en lieu sûr. De même, il faut ranger systématiquement en lieu sûr tout support mobile de données (exemples : CD, clé, disque dur, ...). Aucune donnée de santé à caractère personnel des patients et résidents ne doit être stockée sur des postes ou périphériques personnels.

Il faut également mettre sous clé tout dossier ou document confidentiel lorsqu'on quitte son espace de travail.

Les medias de stockage amovibles (exemples : clefs USB, CD-ROM, disques durs ...) présentent des risques très forts vis-à-vis de la sécurité : risques importants de contamination par des programmes malveillants (virus) ou risques de perte de données. Leur usage doit être fait avec une très grande vigilance. L'établissement se réserve le droit de limiter voire d'empêcher l'utilisation de ces médias en bloquant les ports de connexion des outils informatiques.

L'utilisateur ne doit pas transmettre de fichiers sensibles à une personne qui en ferait la demande et qu'il ne connaîtrait pas, même s'il s'agit d'une adresse électronique interne à l'établissement.

### **7.3.3 – Usage des ressources informatiques**

Seules des personnes habilitées de l'établissement de santé (ou par son intermédiaire la société avec laquelle il a contracté) ont le droit d'installer de nouveaux logiciels, de connecter de nouveaux PC au réseau de l'établissement et plus globalement d'installer de nouveaux matériels informatiques.

L'utilisateur s'engage à ne pas modifier la configuration des ressources (matériels, réseaux, ...) mises à sa disposition, sans avoir reçu l'accord préalable et l'aide des personnes habilitées de l'établissement (ou par son intermédiaire la société avec laquelle il a contracté).

Les logiciels commerciaux acquis par l'établissement ne doivent pas faire l'objet de copies de sauvegarde par l'utilisateur, ces dernières ne pouvant être effectuées que par les personnes habilitées de l'établissement.

### **7.3.4 – Usage des outils de communication**

Les outils de communication tels que le téléphone, le fax, Internet ou la messagerie sont destinés à un usage exclusivement professionnel. L'usage à titre personnel, dans le cadre des nécessités de la vie privée, est toléré à condition qu'il soit très occasionnel et raisonnable, qu'il soit conforme à la législation en vigueur et qu'il ne puisse pas porter atteinte à l'image de marque de l'établissement de santé. Il ne doit en aucun cas être porté à la vue des patients, résidents ou de visiteurs et accompagnants.

- **Usage du téléphone et du fax**

Le téléphone et le fax sont des moyens potentiels d'échanges de données qui présentent des risques puisque l'identité de l'interlocuteur qui répond au téléphone ou de celui qui réceptionne un fax n'est pas garantie.

Il ne faut ainsi communiquer aucune information sensible par téléphone, notamment des informations nominatives, médicales ou non, ainsi que des informations ayant trait au fonctionnement interne de l'établissement. Exceptionnellement, une communication d'information médicale peut être faite après avoir vérifié l'identité de l'interlocuteur téléphonique. Si un doute subsiste, le numéro de téléphone de l'interlocuteur indiqué doit être vérifié, le cas échéant, dans les annuaires de patients, résidents ou professionnels.

La communication d'informations médicales (exemples : résultats d'examens, ...) aux patients, résidents et aux professionnels extérieurs est strictement réglementée. Les utilisateurs concernés doivent se conformer à la réglementation et aux procédures de l'établissement en vigueur.

- **Usage d'Internet**

L'accès à l'Internet a pour objectif d'aider les personnels à trouver des informations nécessaires à leur mission usuelle, ou dans le cadre de projets spécifiques.

Il est rappelé aux utilisateurs que, lorsqu'ils « naviguent » sur l'Internet, leur identifiant est enregistré. Il conviendra donc d'être particulièrement vigilant lors de l'utilisation de l'Internet et à ne pas mettre en danger l'image ou les intérêts de l'établissement de santé.

Par ailleurs, les données concernant l'utilisateur (exemples : sites consultés, messages échangés, données fournies à travers un formulaire, données collectées à l'insu de l'utilisateur, ...) peuvent être enregistrées par des tiers, analysées et utilisées à des fins notamment commerciales. Il est donc recommandé à chaque utilisateur de ne pas fournir son adresse électronique professionnelle, ni aucune coordonnée professionnelle sur l'Internet, si ce n'est strictement nécessaire à la conduite de son activité professionnelle.

Il est interdit de se connecter ou de tenter de se connecter à Internet par des moyens autres que ceux fournis par l'établissement. Il est interdit de participer à des forums, blogs et groupes de discussion à des fins non professionnelles, et de se connecter sur des sites à caractère injurieux, violent, raciste, discriminatoire, pornographique, diffamatoire ou manifestement contraire à l'ordre public.

Tous les accès Internet sont tracés et enregistrés et conservés par un dispositif de filtrage et de traçabilité. Il est donc possible pour l'établissement de connaître, pour chaque salarié, le détail de son activité sur l'Internet.

Ce contrôle des accès aux sites visités permet de filtrer les sites jugés indésirables, notamment des sites dangereux pour la sécurité du réseau. Il permet de détecter, de bloquer et ou de signaler les accès abusifs (en matière de débits, volumes, durées), ou les accès à des sites illicites et/ou interdits.

- **Usage de la messagerie**

La messagerie permet de faciliter les échanges entre les professionnels de l'établissement.

Les utilisateurs doivent garder à l'esprit que leurs messages électroniques peuvent être stockés, réutilisés, exploités à des fins auxquelles ils n'auraient pas pensé en les rédigeant, constituer une preuve ou un commencement de preuve par écrit ou valoir offre ou acceptation de manière à former un contrat entre l'hôpital et son interlocuteur, même en l'absence de contrat signé de façon manuscrite.

Un usage privé de la messagerie est toléré s'il reste exceptionnel. Les messages personnels doivent comporter explicitement la mention « privé » dans l'objet. A défaut, les messages seront réputés relever de la correspondance professionnelle. Les messages marqués « privé » ne doivent pas comporter de signature d'ordre professionnel à l'intérieur du message.

L'usage des listes de diffusion doit être strictement professionnel.

Il est strictement interdit d'utiliser la messagerie pour des messages d'ordre commercial ou publicitaire, du prosélytisme, du harcèlement, des messages insultants ou de dénigrement, des textes ou des images provocants et/ou illicites, ou pour propager des opinions personnelles qui pourraient engager la responsabilité de l'établissement ou de porter atteinte à son image. Les utilisateurs sont tenus par leurs clauses de confidentialité et de loyauté contractuelles dans le contenu des informations qu'ils transmettent par email.

Afin de ne pas surcharger les serveurs de messagerie, les utilisateurs doivent veiller à éviter l'envoi de pièces jointes volumineuses, notamment lorsque le message comporte plusieurs destinataires. Seules les pièces jointes professionnelles de type « documents » ou « images » sont autorisées. Il est rappelé que le réseau Internet n'est pas un moyen de transport sécurisé. Il ne doit donc pas servir à l'échange d'informations médicales nominatives en clair. En l'absence de dispositif de chiffrement de l'information de bout en bout, les informations médicales doivent être rendues anonymes.

Il est strictement interdit d'ouvrir ou de lire des messages électroniques d'un autre utilisateur, sauf si ce dernier a donné son autorisation explicite.

### ***7.3.5 – Usage des login et des mots de passe (ou de cartes CPS ou équivalent)***

Chaque utilisateur dispose de compte nominatif lui permettant d'accéder aux applications et aux systèmes informatiques de l'établissement. Ce compte est personnel. Il est strictement interdit d'usurper une identité en utilisant ou en tentant d'utiliser le compte d'un autre utilisateur ou en agissant de façon anonyme dans le système d'information.

Pour utiliser ce compte nominatif, l'utilisateur doit disposer d'un login et d'un mot de passe, soit utiliser une carte CPS ou équivalent (avec un code personnel à 4 chiffres).

Le mot de passe choisi doit être robuste (8 caractères minimum, mélange de chiffres, lettres et caractères spéciaux), de préférence simple à mémoriser, mais surtout complexe à deviner. Le mot de passe est strictement confidentiel. Il ne doit pas être communiqué à qui que ce soit : ni à des collègues, ni à sa hiérarchie, ni au personnel en charge de la sécurité des systèmes d'information, même pour une situation temporaire.

Chaque utilisateur est responsable de son compte et son mot de passe, et de l'usage qui en est fait. Il ne doit ainsi pas mettre à la disposition de tiers non autorisés un accès aux systèmes et aux réseaux de l'établissement dont il a l'usage. La plupart des systèmes informatiques et des applications de l'établissement assurent une traçabilité complète des accès et des opérations réalisées à partir des comptes sur les applications médicales et médico-techniques, les applications administratives, le réseau, la messagerie, l'Internet, ...

Il est ainsi possible pour l'établissement de vérifier *a posteriori* l'identité de l'utilisateur ayant accédé ou tenté d'accéder à une application au moyen du compte utilisé pour cet accès ou cette tentative d'accès.

C'est pourquoi il est important que l'utilisateur veille à ce que personne ne puisse se connecter avec son propre compte. Pour cela, sur un poste dédié, il convient de fermer ou verrouiller sa session lorsqu'on quitte son poste. Il ne faut jamais se connecter sur plusieurs postes à la fois. Pour les postes qui ne sont pas utilisés pendant la nuit, il est impératif de fermer sa session systématiquement avant de quitter son poste le soir.

Il est interdit de contourner ou de tenter de contourner les restrictions d'accès aux logiciels. Ceux-ci doivent être utilisés conformément aux principes d'utilisation communiqués lors de formations ou dans les manuels et procédures remis aux utilisateurs.

L'utilisateur s'engage enfin à signaler toute tentative de violation de son compte personnel.

### **7.3.6 – Image de marque des établissements**

Les utilisateurs de moyens informatiques ne doivent pas nuire à l'image de marque de l'établissement en utilisant des moyens, que ce soit en interne ou en externe, à travers des communications d'informations à l'extérieur de l'établissement ou du fait de leurs accès à Internet.

## **7.4 – Informatique et Libertés**

Toute création ou modification de fichier comportant des données nominatives ou indirectement nominatives doit, préalablement à sa mise en œuvre, être déclarée auprès de la CNIL par le Référent de la Sécurité du Système d'Information (RSSI), qui étudie alors la pertinence des données recueillies, la finalité du fichier, les durées de conservation prévues, les destinataires des données, le moyen d'information des personnes fichées et les mesures de sécurité à déployer pour protéger les données. Il est rappelé que l'absence de déclaration de fichiers comportant des données à caractère personnel est passible de sanctions financières et de peines d'emprisonnement.

En cas de non-respect des obligations relatives à la loi Informatique et Libertés, le Référent de la Sécurité du Système d'Information (RSSI) serait informé et pourrait prendre toute mesure temporaire de nature à mettre fin au traitement illégal ainsi qu'informer le responsable hiérarchique de l'utilisateur à l'origine du traitement illégal.

## **7.5 – Surveillance du système d'information**

### **7.5.1 – Contrôle**

Pour des nécessités de maintenance et de gestion, l'utilisation des ressources matérielles ou logicielles, les échanges via le réseau, ainsi que les rapports des télécommunications peuvent être analysés et contrôlés dans le respect de la législation applicable, et notamment de la loi Informatique et Libertés.

### **7.5.2 – Traçabilité**

Le Directeur des établissements du groupement de la Direction commune assure une traçabilité sur l'ensemble des accès aux applications et aux ressources informatiques qu'il met à disposition pour des raisons d'exigence réglementaire de traçabilité, de prévention contre les attaques et de contrôle du bon usage des applications et des ressources.

Par conséquent, certaines applications de l'établissement, ainsi que certains réseaux, messagerie et accès Internet intègrent des dispositifs de traçabilité permettant d'enregistrer :

- L'identifiant de l'utilisateur ayant déclenché l'opération ;
- L'heure de la connexion ;
- Le système auquel il est accédé ;
- Le type d'opération réalisée ;
- Les informations ajoutées, modifiées ou supprimées des bases de données en réseau et/ou des applications de l'hôpital ;
- La durée de la connexion (notamment pour l'accès Internet) ;

Les personnes en charge du pilotage du Système d'information, le personnel du service informatique et les référents fonctionnels respectent la confidentialité des données et des traces auxquelles ils sont amenés à accéder dans l'exercice de leur fonction, mais peuvent être amenés à les utiliser pour mettre en évidence certaines infractions commises par les utilisateurs.

### **7.5.3 – Alertes**

Tout constat de vol de matériel ou de données, d'usurpation d'identité, de détournement de moyen, de réception de messages interdits, de fonctionnement anormal ou de façon plus générale toute suspicion d'atteinte à la sécurité ou manquement substantiel à cette charte doit être signalé au Responsable de la Sécurité du Système d'Information.

La sécurité de l'information met en jeu des moyens techniques, organisationnels et humains. Chaque utilisateur de l'information se doit d'avoir une attitude vigilante et responsable afin que les patients et résidents bénéficient d'une prise en charge sécurisée et que leur vie privée ainsi que celle des personnels soient respectées.

## **7.6 – Responsabilités et sanctions**

Les règles définies dans la présente Charte ont été fixées par la Direction générale de l'établissement de santé dans le respect des dispositions législatives et réglementaires applicables (CNIL, ASIP Santé, ...).

L'établissement ne pourra être tenu pour responsable des détériorations d'informations ou des infractions commises par un utilisateur qui ne se sera pas conformé aux règles d'accès et d'usage des ressources informatiques et des services internet décrites dans la Charte. En cas de manquement aux règles de la présente Charte, la personne responsable de ce manquement est passible de sanctions pouvant être :

- Un rappel ou un avertissement accompagné ou non d'un retrait partiel ou total, temporaire ou définitif, des moyens informatiques ;
- Des sanctions disciplinaires conformément au titre I du statut de la fonction publique hospitalière.