

## Règlement intérieur

<b>TITRE PRELIMINAIRE : DISPOSITIONS INTRODUCTIVES.....</b>	<b>3</b>
<b>Chapitre 1 : Dispositions réglementaires.....</b>	<b>3</b>
<b>Chapitre 2 : Présentation de l'établissement .....</b>	<b>3</b>
<b>TITRE 1 : GOUVERNANCE.....</b>	<b>5</b>
<b>Chapitre 1 : Organisation administrative.....</b>	<b>5</b>
<b>Section 1 : Direction et instances représentatives .....</b>	<b>5</b>
<b>Section 2 : Comités, commissions internes.....</b>	<b>14</b>
<b>Chapitre 2 : Organisation des unités de soins .....</b>	<b>22</b>
<b>Section 1 : Organisation des activités et fonctionnement médical et paramédical.....</b>	<b>22</b>
<b>Chapitre 3 : Dispositions relatives à la sécurité, qualité et la gestion des risques.....</b>	<b>28</b>
<b>Section 1 : Nature et opposabilité des règles de sécurité .....</b>	<b>28</b>
<b>Section 2 : Sécurité générale .....</b>	<b>29</b>
<b>Section 3 : Sécurité du fonctionnement.....</b>	<b>32</b>
<b>Section 4 : Dispositions particulières relatives à la circulation et au stationnement .....</b>	<b>33</b>
<b>TITRE 2 : DISPOSITIONS RELATIVES AUX CONSULTATIONS, A L'ADMISSION, AU SEJOUR ET A LA SORTIE DU PATIENT .....</b>	<b>36</b>
<b>Chapitre 1 : Accueil, consultation et admission des patients .....</b>	<b>36</b>
<b>Chapitre 2 : Accueil et admission en urgence.....</b>	<b>40</b>
<b>Chapitre 3 : Dispositions particulières à certains patients.....</b>	<b>43</b>
<b>Chapitre 4 : Soins et informations sur les soins.....</b>	<b>49</b>
<b>Section 1 : Accueil et admission .....</b>	<b>49</b>
<b>Section 2 : Consentement aux soins .....</b>	<b>55</b>
<b>Section 3 : Qualité des soins.....</b>	<b>57</b>
<b>Section 4 : Dispositions relatives aux recherches biomédicales, aux dons et prélèvements du corps humain .....</b>	<b>58</b>
<b>Chapitre 5 : Conditions de séjour.....</b>	<b>60</b>
<b>Section 1 : Principes régissant le séjour .....</b>	<b>60</b>
<b>Section 2 : Accès des personnes étrangères à l'hôpital.....</b>	<b>63</b>

<b>Section 3 : Règles diverses.....</b>	<b>64</b>
<b>Chapitre 6 : Sortie des patients hospitalisés.....</b>	<b>67</b>
<b>Chapitre 7 : Frais de séjour .....</b>	<b>68</b>
<b>Chapitre 8 : Dispositions relatives aux naissances et aux décès.....</b>	<b>69</b>
<b>Section 1 : Dispositions relatives aux naissances .....</b>	<b>69</b>
<b>Section 2 : Dispositions relatives aux décès .....</b>	<b>70</b>
<b>TITRE 3 : DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL .....</b>	<b>75</b>
<b>Chapitre 1 : Principes fondamentaux liés au respect du patient.....</b>	<b>75</b>
<b>Chapitre 2 : Principes de la bonne conduite professionnelle.....</b>	<b>78</b>
<b>Chapitre 3 : Expression des personnels .....</b>	<b>82</b>
<b>TITRE 4 : DISPOSITIONS FINALES .....</b>	<b>82</b>
<b>LISTE DES ANNEXES.....</b>	<b>83</b>

## TITRE PRELIMINAIRE : DISPOSITIONS INTRODUCTIVES

### Chapitre 1 : Dispositions réglementaires

En absence de précision contraire, le présent règlement intérieur s'appuie sur :

- Le Code de la santé publique (CSP) ;
- Le Code civil ;
- Le Code de procédure pénale ;
- La Charte du patient hospitalisé.

### Chapitre 2 : Présentation de l'établissement

#### ARTICLE : PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT

Le Centre Hospitalier (CH) d'Auch en Gascogne est un établissement public de santé dont le siège social se situe Allée Marie Clarac - BP 80382 - 32008 Auch Cedex.

Il se compose de trois sites géographiques, auxquels s'applique le présent règlement :

- Le Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne,
- L'Unité de Soins Longue Durée (USLD) Les jardins d'Automne,
- L'établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) Robert BARGUISSEAU.

L'USLD Les Jardins d'Automne et l'EHPAD Robert BARGUISSEAU se situent sur le site de la Ribère.

Le CH d'Auch en Gascogne est en direction commune avec le CH de Vic – Fezensac depuis 2010 et le CH de Mirande depuis 2011.

#### ARTICLE : ETABLISSEMENT SUPPORT DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE (GHT) DU GERS

##### PRESENTATION DU GHT DU GERS

Le groupement hospitalier de territoire (GHT) du Gers a été créé en 2016.

Il se compose des établissements de santé suivants :

- Le CH d'Auch en Gascogne,
- Le CH de Condom de Gimont,
- Le Centre Hospitalier de Mauvezin,
- Le Centre Hospitalier de Mirande,
- Le Centre Hospitalier de Nogaro,
- Le Centre Hospitalier de Vic – Fezensac,
- Le Centre Hospitalier Intercommunal de Lombez – Samatan,
- L'Établissement public de santé de Lomagne (EPSL)
- Le Centre Hospitalier du Gers.

Ce GHT a pour objet de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements. Un projet médico – soignant partagé est élaboré afin de garantir une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours.

### *MISSIONS ET PREROGATIVES DE L'ETABLISSEMENT SUPPORT*

Le CH d'Auch en Gascogne est l'établissement support du GHT du Gers. En tant qu'établissement support, il assure pour l'ensemble de établissements membres du GHT du Gers plusieurs fonctions support :

- La stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent et interopérable ; en particulier la mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au groupement ;
- La mise en œuvre, dans le cadre de la gestion du système d'information, des mesures techniques de nature à assurer le respect des obligations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;
- La gestion d'un département de l'information médicale de territoire ;
- La fonction achats ;
- La coordination des institutions et écoles de formation paramédicale du groupement et des plans de formation continue et de développement personnels des établissements parties au groupement ;
- La définition d'orientations stratégiques communes pour la gestion prospective des emplois et des compétences, l'attractivité et le recrutement, la rémunération et le temps de travail des personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques.

Le CH d'Auch en Gascogne est également compétent pour conclure pour le compte des autres établissements les conventions de partenariats et d'associations entre le GHT et :

- L'établissement d'hospitalisation à domicile (HAD) intervenant sur le territoire du Gers ;
- Les établissements de santé privés du territoire ;
- Les établissements médico-sociaux du territoire.

## TITRE 1 : GOUVERNANCE

### Chapitre 1 : Organisation administrative

#### Section 1 : Direction et instances représentatives

##### ARTICLE : LE DIRECTEUR

Le directeur, président du directoire conduit la politique générale de l'établissement et en assure la gestion. Il représente l'établissement dans tous les actes de la vie civile et agit en justice au nom de l'établissement.

Le directeur dispose d'un pouvoir de nomination dans l'établissement. Il exerce son autorité sur l'ensemble du personnel dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'imposent aux professions de santé, des responsabilités qui sont les leurs dans l'administration des soins et de l'indépendance professionnelle du praticien dans l'exercice de son art.

Le directeur est ordonnateur des dépenses et des recettes de l'établissement.

Il peut déléguer sa signature, dans des conditions déterminées par décret.

Il participe aux séances du conseil de surveillance. Il exécute ses délibérations.

Après concertation avec le directoire, le directeur :

- Conclut le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) ;
- Décide, conjointement avec le président de la commission médicale d'établissement (CME) ; de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité et de la pertinence des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;
- Arrête le rapport social unique et définit les modalités d'une politique d'intéressement ;
- Détermine le programme d'investissement après avis de la CME en ce qui concerne les équipements médicaux ;
- Fixe l'état des prévisions de recettes et de dépenses, le plan global de financement pluriannuel et les propositions de tarifs de prestations ;
- Arrête le compte financier et le soumet à l'approbation du conseil de surveillance ;
- Arrête l'organisation interne de l'établissement. S'agissant des activités cliniques et médicotechniques, le directeur et le président de la CME arrêtent conjointement l'organisation interne et signent conjointement les contrats de pôle d'activité ;
- Peut proposer au directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), ainsi qu'aux autres établissements et professionnels de santé, la constitution et la participation à une des formes de coopération prévues au titre III du livre Ier de la partie législative du CSP ou des réseaux mentionnés à l'Article L. 6321-1 du CSP ;
- Conclut les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les baux de plus de dix-huit ans ;
- Conclut les baux emphytéotiques en application de l'article L.6148-2 du CSP, les contrats de partenariat en application de l'article 19 de l'ordonnance n° 2004-559 du 17 juin 2004 sur les contrats de partenariat et les conventions de location en application de l'Article L.6148-3 du CSP ;

- Soumet au conseil de surveillance le projet d'établissement ;
- Conclut les délégations de service public mentionnées à l'article 38 de la loi n° 93-122 du 29 janvier 1993 relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques ;
- Arrête le règlement intérieur de l'établissement ;
- A défaut d'un accord sur l'organisation du travail avec les organisations syndicales représentant le personnel de l'établissement, décide de l'organisation du travail et des temps de repos ;
- Présente à l'ARS le plan de redressement mentionné au premier alinéa de l'Article L. 6143-3 du CSP ;
- Arrête le plan détaillant les mesures à mettre en œuvre en cas d'événement entraînant une perturbation de l'organisation des soins, notamment lors de situations sanitaires exceptionnelles, mentionné à l'Article L.3131-7 du CSP ;
- Soumet au conseil de surveillance les prises de participation et les créations de filiale mentionnées à l'Article L. 6145-7 du CSP ;
- Définit, après avis du président de la CME, les conditions de réalisation et d'encadrement des activités de présentation, d'information ou de promotion des produits de santé ou de formation notamment à leur utilisation, particulièrement en vue du respect des chartes mentionnées aux articles L. 162-17-8 et L. 162-17-9 du code de la sécurité sociale (CSS).

Le directeur est assisté d'une équipe de direction dont la composition est détaillée dans les organigrammes disponibles sur le réseau intranet de l'Hôpital

## ARTICLE : LE DIRECTOIRE

### COMPOSITION

Le directoire est composé de neuf membres du personnel de l'établissement, dont une majorité de membres du personnel médical, pharmaceutique, maïeutique et odontologique.

Il comporte obligatoirement :

- Le directeur, président du directoire ;
- Le président de la CME, vice-président ;
- Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotecniques ;
- Un membre du personnel non médical proposé par le directeur des soins;
- Cinq membres qui appartiennent aux professions médicales.

La durée du mandat des membres du directoire nommés par le président du directoire de l'établissement est de quatre ans.

### ATTRIBUTIONS

Le directoire approuve le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médicotecniques et prépare sur cette base le projet d'établissement. Il conseille le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement.

Il est concerté sur les sujets mentionnés à l'Article L6143 -7 (n°1 à 18) du CSP.

### *FONCTIONNEMENT :*

Le directoire se réunit à minima huit fois par an sur un ordre du jour déterminé.

Chaque séance du directoire fait l'objet d'un relevé de conclusions rendu accessible à l'ensemble du personnel de l'établissement.

Le règlement intérieur du directoire est disponible sur le réseau intranet de l'Hôpital.

### **ARTICLE : LA GARDE ADMINISTRATIVE DE DIRECTION**

Le directeur organise avec les membres de l'équipe de direction un service de garde administrative.

Le directeur de garde bénéficie de la délégation des attributions du directeur général dans la limite de ce qui est nécessaire à la garde de direction.

Cette garde a pour mission d'assurer le fonctionnement continu de l'ensemble de l'établissement à l'exception de certains services administratifs et généraux.

### **ARTICLE : LE CONSEIL DE SURVEILLANCE**

#### *COMPOSITION*

Le conseil de surveillance du CH d'Auch en Gascogne est composé de 15 membres ayant soit la qualité de représentants des collectivités territoriales, de représentants du personnel médical et non médical ou de personnalités qualifiées.

Le vice – président du directoire participe aux séances avec voix consultative. D'autres personnalités peuvent participer avec voix consultative :

- Le député de la circonscription où est situé le siège du CH d'Auch en Gascogne ;
- Un sénateur élu dans le département du Gers, désigné par la commission permanente chargée des affaires sociales du Sénat ;
- Le directeur général de l'ARS ;
- Le représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein des établissements publics de santé ;
- Un représentant des familles des personnes accueillies à l'EHPAD Robert BARGUISSEAU et/ou à l'USLD Les Jardins d'Automne.

Le président du conseil de surveillance est élu pour une durée de 5 ans parmi les représentants des collectivités territoriales ou des personnalités qualifiées.

#### *ATTRIBUTIONS*

Le conseil de surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement. Il délibère sur :

- Le projet d'établissement ;
- Le compte financier et l'affectation des résultats ;
- Tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé ;
- Le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur ;
- Toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance ;
- Les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement ;
- Les prises de participation et les créations de filiales mentionnées à l'Article L. 6145-7 du CSP.

Il donne son avis sur :

- La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;
- Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation, les baux de plus de dix-huit ans, les baux emphytéotiques et les contrats de partenariat mentionnés aux articles L. 6148-2 et L. 6148-3 du CSP ;
- La participation de l'établissement à un groupement hospitalier de territoire
- Le règlement intérieur de l'établissement.

Le conseil de surveillance entend le directeur sur l'état des prévisions de recettes et de dépenses ainsi que sur le programme d'investissement.

Il est informé du CPOM conclu entre l'ARS et l'établissement ainsi que de ses modifications.

#### *FONCTIONNEMENT*

Le conseil de surveillance se réunit à minima quatre fois par an sur convocation de son président ou à la demande du tiers de ses membres. Les séances du conseil de surveillance ne sont pas publiques.

L'ordre du jour est arrêté par le président et adressé au moins sept jours à l'avance à l'ensemble des membres du conseil de surveillance ainsi qu'aux personnes qui y siègent avec voix consultative.

Le règlement intérieur du conseil de surveillance est disponible sur le réseau intranet de l'Hôpital.

#### **ARTICLE : COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT**

La commission Médicale d'Etablissement (CME) est l'instance de cohésion, de débat et de propositions de la communauté médicale, pharmaceutique, odontologique et maïeutique.

Elle participe à la coordination des pratiques et des décisions de l'établissement, en termes de prises en charge, de projets et d'organisations.

La CME coopère à l'élaboration du projet médico – soignant ainsi que du projet d'établissement qui en découle et facilite son appropriation par les praticiens.

Elle valorise la culture de la qualité des soins et veille au respect permanent des valeurs déontologiques et éthiques.

#### *COMPOSITION*

La CME du CH d'Auch en Gascogne est composée de :

- Membres de droit avec voix délibérative : Chefs de pôle d'activités cliniques et médicotechniques de l'établissement ;
- Membres élus avec voix délibérative :
  - Représentants des responsables de structures internes, services ou unités fonctionnelles ;
  - Représentants élus des praticiens élus titulaires de l'établissement ;
  - Représentants élus des personnels temporaires ou non titulaires et des personnels contractuels ou exerçant à titre libéral de l'établissement ;
  - Représentant élus des sages-femmes ;
  - Représentants des internes.
- Membres avec voix consultative :
  - Président du directoire ou son représentant, (peut se faire assister de toute personne de son choix) ;
  - Président de la CSIRMT ;

- Praticien référent de l'information médicale ;
  - Représentant du comité technique d'établissement (CTE), élu en son sein ;
  - Praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène ;
  - Représentant des pharmaciens hospitaliers désigné par le directeur de l'établissement.
- Membres invités : tous les praticiens de l'établissement sont conviés aux séances de la CME. Des professionnels extérieurs, dont l'expertise est utile au bon déroulement des travaux, peuvent être appelés à intervenir en séance après accord et sur invitation du président de la CME.

La commission élit son président et son vice-président parmi les praticiens titulaires qui en sont membres. Le mandat dure 4 ans, renouvelable une fois. Les fonctions de président de CME sont incompatibles avec les fonctions de chef de pôle.

#### ATTRIBUTIONS

##### La CME dispose d'une compétence consultative :

- Pour les matières soumises à délibération du conseil de surveillance :
  - Le projet d'établissement ;
  - Le compte financier et l'affectation des résultats ;
  - Les orientations stratégiques de l'établissement et son plan global de financement pluriannuel ;
  - Le rapport annuel d'activité ;
  - L'organisation interne de l'établissement, notamment sur la cohérence médicale et la conformité au projet médical de l'organisation de l'établissement ;
  - Tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé ;
  - Toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance ;
  - Les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement ;
  - Les prises de participation et les créations de filiales mentionnées à l'Article L. 6145-7 du CSP.
  
- Pour les matières suivantes :
  - Le projet médico – soignant de l'établissement ;
  - Le CPOM conclu avec l'ARS ;
  - La politique en matière de coopération territoriale ;
  - Les modalités d'accueil et d'intégration des professionnels et des étudiants ;
  - La politique de formation des étudiants et internes ;
  - La politique de recrutement des emplois médicaux, les modifications des missions de service public attribuées à l'établissement ;
  - Le plan de développement professionnel continu relatif aux professions médicales, maïeutiques ;
  - Les modalités de la politique d'intéressement et le bilan social ;
  - Le programme d'investissement concernant les équipements médicaux,
  - La politique de la recherche clinique et de l'innovation de l'établissement ;
  - Le règlement intérieur de l'établissement.

##### La CME doit être informée des sujets suivants :

- Les contrats de pôle ;
- Le bilan annuel des tableaux de service ;
- Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médicotecniques ;

- Le programme de travaux, l'aménagement des locaux ou l'acquisition d'équipements susceptibles d'avoir un impact sur la qualité et la sécurité des soins.

Elle dispose également d'une compétence opérationnelle : elle contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi qu'à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

Enfin, la CME propose au directeur un programme d'actions assorti d'indicateurs de suivi qui prend en compte le bilan des améliorations mises en œuvre à la suite de l'analyse des événements indésirables et comprend les actions nécessaires pour répondre aux recommandations du rapport de certification.

### *FONCTIONNEMENT*

La CME se réunit à minima quatre fois par an sur convocation de son président qui en fixe l'ordre du jour.

Le règlement intérieur de la CME est disponible sur le réseau intranet de l'Hôpital.

### **ARTICLE : COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES (CSIRMT)**

#### *COMPOSITION*

La CSIRMT est présidée par le coordonnateur général des activités de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques. Elle est composée de représentants élus pour quatre ans renouvelables provenant des différentes catégories de personnels qui participent à la mise en œuvre des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques.

Les représentants élus constituent trois collèges :

- Collège des cadres de santé ;
- Collège des personnels infirmiers, de rééducation et médicotechniques ;
- Collège des aides-soignants.

Chacun des trois collèges est représenté par un nombre de membres qui ne peut être inférieur à 10 % du nombre total des membres élus de la commission.

Participent aux séances de la commission avec voix consultative :

- Le ou les directeurs des soins qui assistent le coordonnateur général des activités de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques ;
- Le directeur des soins chargés de l'institut de formation aux métiers de la santé (IFMS) rattaché à l'établissement ;
- Un représentant des étudiants de troisième année nommé par le directeur de l'établissement sur proposition du directeur chargé de l'IFMS rattaché à l'établissement ;
- Un élève aide-soignant nommé par le directeur de l'établissement sur proposition du directeur chargé de l'IFMS rattaché à l'établissement ;
- Un représentant de la CME.

Toute personne qualifiée peut être associée aux travaux de la commission à l'initiative du président ou d'un tiers de ses membres.

### *ATTRIBUTIONS*

La CSIRMT est consultée pour avis sur :

- Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques élaboré par le coordonnateur général des activités soins ;

- L'organisation générale des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques ainsi que l'accompagnement des usagers ;
- La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques liés aux soins ;
- Les conditions générales d'accueil et de prise en charge des usagers ;
- La recherche et l'innovation dans le domaine des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques ;
- La politique de développement professionnel continu ;
- La convention constitutive d'un groupement hospitalier de territoire.

Elle est informée sur :

- Le règlement intérieur de l'établissement ;
- La mise en place de la procédure prévue à l'Article L. 6146-2 du CSP ;
- Le rapport annuel portant sur l'activité de l'établissement.

### *FONCTIONNEMENT*

La commission se réunit au moins trois fois par an. Elle se dote d'un règlement intérieur et d'un bureau. Elle est convoquée par son président. Cette convocation est de droit à la demande du président du directoire, de la moitié au moins des membres de la commission ou du directeur général de l'agence régionale de santé.

La commission délibère valablement lorsque au moins la moitié des membres élus sont présents.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde réunion a lieu après un délai de huit jours. L'avis est alors émis valablement quel que soit le nombre de membres présents.

Chaque séance de la commission fait l'objet d'un compte rendu adressé au président du directoire et aux membres de la commission dans un délai de quinze jours.

Le président de la commission rend compte, chaque année, de l'activité de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques dans un rapport adressé au directoire.

### **ARTICLE : COMITE TECHNIQUE D'ETABLISSEMENT (CTE)**

#### *COMPOSITION*

Le CTE du CH d'Auch en Gascogne se compose de 12 membres titulaires et 12 membres suppléants, représentant le personnel. Ils sont élus pour quatre ans.

Il est présidé par le directeur général ou son représentant.

Selon l'ordre du jour, des représentants de la direction ainsi que des experts peuvent être convoqués au CTE pour participer à certains débats. Le médecin du travail peut également y assister avec voix consultative. Le représentant de la CME assiste aux réunions avec une voix consultative.

#### *ATTRIBUTIONS*

Le CTE est obligatoirement consulté sur :

- Le projet d'établissement ;
- Le compte financier et l'affectation des résultats ;
- Tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé ;

- Le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur ;
- Toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance ;
- Les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement ;
- Les prises de participation et les créations de filiales mentionnées à l'article L. 6145-7 du CSP ;
- Les orientations stratégiques de l'établissement et son plan global de financement pluriannuel ;
- Le plan de redressement mentionné à l'article L.6143-3 du CSP ;
- L'organisation interne de l'établissement mentionnée au 7° de l'article L. 6143-7 du CSP ;
- Les modalités d'accueil et d'intégration des professionnels et étudiants ;
- La gestion prévisionnelle des emplois et compétences ;
- La convention constitutive d'un groupement hospitalier de territoire ;
- Les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la situation du personnel ;
- La politique générale de formation du personnel, et notamment le plan de formation ainsi que le plan de développement professionnel continu ;
- Les critères de répartition de la prime de service, de la prime forfaitaire technique et de la prime de technicité ;
- La politique sociale, les modalités de la politique d'intéressement ainsi que le bilan social ;
- La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques, ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;
- Le règlement intérieur de l'établissement.

Le CTE est régulièrement tenu informé :

- De la situation budgétaire et des effectifs prévisionnels et réels de l'établissement ;
- Du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) ;
- Du budget prévu à l'article L. 6145-1 du CSP et des décisions mentionnées au 8° de l'article L. 6143-7 du CSP.

## *FONCTIONNEMENT*

Le CTE se réunit à minima quatre fois par an.

Le règlement intérieur du CTE est disponible sur le réseau intranet de l'Hôpital.

## **ARTICLE : COMITE D'HYGIENE, DE SECURITE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL (CHSCT)**

### *COMPOSITION*

Le CHSCT est présidé par le chef d'établissement.

Ce comité comprend des représentants des personnels non médecins, non pharmaciens et non odontologistes désignés par les organisations syndicales existantes dans l'établissement et de représentants des personnels médecins, pharmaciens et odontologistes désignés par la CME en son sein.

Un secrétariat est également élu parmi les représentants du personnel au sein du comité.

Les personnes suivantes peuvent aussi assister aux réunions du comité à titre consultatif :

- Le médecin du travail et l'équipe pluridisciplinaire du Service de Santé au travail ;
- Le responsable ~~des services économiques~~ du service achat ;

- L'ingénieur ou, à défaut, le technicien chargé de l'entretien des installations ;
- Le directeur des soins.

Le CHSCT peut aussi faire appel à titre occasionnel au concours de toute personne de l'établissement qui lui paraîtrait qualifiée.

L'inspecteur du travail, ainsi que le représentant de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) sont invités à toutes les réunions du CHSCT et peuvent y assister.

### *ATTRIBUTIONS*

Le CHSCT a pour mission de :

- Contribuer à la prévention et à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des travailleurs de l'établissement et de ceux mis à sa disposition par une entreprise extérieure ;
- Contribuer à l'amélioration des conditions de travail, notamment en vue de faciliter l'accès des femmes à tous les emplois et de répondre aux problèmes liés à la maternité ;
- Contribuer à l'adaptation et à l'aménagement des postes de travail afin de faciliter l'accès des personnes handicapées à tous les emplois et favoriser leur maintien dans l'emploi au cours de leur vie professionnelle ;
- Veiller à l'observation des prescriptions légales prises en ces matières.

Le CHSCT est doté de la personnalité morale et peut donc agir en justice, réaliser des acquisitions, recevoir des dons ou legs.

### *FONCTIONNEMENT*

Le CHSCT se réunit sur convocation du chef d'établissement à minima une fois par trimestre, plus fréquemment en cas de besoin ou à la demande motivée de deux de ses membres. L'employeur est tenu de convoquer en urgence une réunion du CHSCT à la suite de tout accident ayant entraîné ou ayant pu entraîner des conséquences graves.

A ce titre, les représentants du CHSCT disposent d'heures de délégations spécifiques et peuvent bénéficier d'un congé formation.

Le règlement intérieur du CHSCT est disponible sur le réseau intranet de l'Hôpital.

### *ARTICLE : COMMISSION DES USAGERS (CDU)*

La Commission Des Usagers (CDU) est chargée de veiller au respect des droits fondamentaux et libertés des usagers et de contribuer à l'amélioration de la prise en charge et de la qualité des soins des personnes malades et de leurs proches. Cette commission facilite les démarches de ces personnes et veille à ce qu'elles puissent, le cas échéant, exprimer leurs ressentis et le vécu de leur expérience patient. L'établissement se doit de les informer sur les recours possibles en cas de litiges et doit se tenir disponible pour d'éventuelles médiations. Il s'agit d'un dispositif établi dans le cadre d'une réclamation ou plainte d'un usager.

### *COMPOSITION*

La commission des usagers est composée :

- Du représentant légal de l'établissement ou la personne qu'il désigne à cet effet,

- De deux médiateurs et leurs suppléants,
- De deux représentants des usagers et leurs suppléants,
- DU président de la CME,
- D'un représentant de la CSIRMT et de son suppléant,
- D'un représentant du personnel et son suppléant, choisis par les membres du CTE en son sein,
- D'un représentant du conseil de surveillance.

Le responsable de la politique de la qualité assiste aux séances de la commission avec voix consultative.

Le président est élu pour une durée de trois ans renouvelable deux fois parmi les membres suivants :

- Le représentant légal de l'établissement ou la personne qu'il désigne à cet effet,
- Le médiateur,
- Le représentant des usagers.

### *ATTRIBUTIONS*

La CDU veille au respect des droits des usagers et facilite leurs démarches. Elle examine les plaintes et les réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel. Elle permet aussi de mettre en exergue les points satisfaisants recueillis auprès des usagers (enquêtes de satisfaction).

La commission est également compétente en matière d'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des usagers et de leurs proches. A ce titre, elle :

- Procède à une appréciation des pratiques de l'établissement concernant les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge ;
- Formule des recommandations notamment en matière de formation des personnels, destinées à améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge des usagers et de leurs proches ;
- Est associée à la politique de qualité et sécurité élaborée par la commission médicale d'établissement et fait des propositions ;
- Peut proposer un projet des usagers qui exprime les attentes et propositions des usagers au regard de la politique d'accueil, de la qualité et de la sécurité de la prise en charge et du respect des droits des usagers.

### *FONCTIONNEMENT*

La CDU se réunit à minima 4 fois par an.

Un bureau de la CDU a lieu tous les mardis afin d'assurer la gestion et le suivi des plaintes et réclamations des usagers. Le bureau se compose d'un médiateur médical, d'un médiateur paramédical, de la directrice des relations avec les usagers et d'une assistante de direction. Il permet en amont de travailler sur les projets mis à l'ordre du jour de la CDU.

Le règlement intérieur de la CDU est disponible sur le réseau intranet de l'Hôpital.

## **Section 2 : Comités, commissions internes**

### **ARTICLE : COMITE DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES (CLIN)**

Le CLIN est une sous – commission de la CME en charge de la prévention des infections associées aux soins (IAS).

Cette commission se compose des professionnels suivants :

- Représentant légal de l'établissement ou la personne qu'il désigne à cet effet,
- Directrice des soins ou la personne qu'elle désigne à cet effet,
- Un infectiologue,
- Un pharmacien,
- Un biologiste, Un médecin réanimateur,
- Un gériatre,
- Un anesthésiste,
- Un chirurgien,
- Tout autre spécialiste intéressé par la prévention du risque infectieux,
- Du cadre de santé de la pharmacie,
- D'une infirmière de l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH),
- Du cadre de santé du bloc opératoire.

Les réunions du CLIN sont regroupées avec celles de la commission du médicament et des dispositifs stériles (COMEDIMS) et de la Commission des anti - infectieux (CAI).

Dans ce cadre, l'ordre du jour est envoyé par le président du COMEDIMS quarante-huit heures avant la date prévue de la rencontre.

Le relevé de décision est transmis dans les quinze jours suivants la rencontre. Il est archivé auprès de la direction générale.

#### Article : Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles (COMEDIMS)

##### COMPOSITION

La CME arrête la liste des membres du COMEDIMS.

Le COMEDIMS comprend le directeur de l'établissement ou son représentant, un médecin par secteur d'activité au minimum, les pharmaciens, le responsable du management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, un représentant de la CSIRMT, le coordonnateur de la Gestion des Risques, un praticien hygiéniste, un biologiste et un préparateur en pharmacie.

Toute personne qualifiée appartenant ou non à l'établissement, peut être entendue à la demande du COMEDIMS, sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

##### ATTRIBUTIONS

Le COMEDIMS est un organisme de concertation qui participe, par ses avis, à :

- La définition de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles ;
- L'élaboration de la liste des médicaments et des dispositifs médicaux stériles dont l'utilisation est recommandée dans l'établissement ;
- L'élaboration des recommandations en matière de prescription, du bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles ;
- La lutte contre la iatrogénie médicamenteuse.

Le COMEDIMS a un double rôle fondamental dans les domaines de la qualité des soins et de l'efficacité économique, dans un souci d'optimisation des ressources mises à la disposition des services de soins.

Le COMEDIMS est partie prenante dans la mise en œuvre du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES).

##### FONCTIONNEMENT

Le COMEDIMS est présidé par un de ses membres, élu parmi les médecins ou pharmaciens. Le président est suppléé par un vice-président qui assure les fonctions de Président en l'absence ou en cas d'empêchement de celui-ci. Le président et le vice-président sont élus en début de mandat, à la majorité simple des membres délibérants. Lorsque le président est un pharmacien, le vice-président est élu parmi les médecins et inversement.

Le COMEDIMS se réunit, sur convocation du président, au moins deux fois par an.

Les avis sont pris par le président et les membres du comité, en recherchant systématiquement un consensus général. A défaut, un vote peut s'avérer nécessaire, principalement à main levée, ou à bulletin secret, sur demande d'un membre du comité. Le Comité se prononce valablement, sous forme d'avis, à la majorité simple des membres présents. Dans l'hypothèse d'un partage des voix, lors d'une délibération du Comité, celle du Président est prépondérante.

#### Article : Commission des anti-infectieux (CAI)

La CAI coordonne les actions en matière de bon usage des antibiotiques dans l'établissement, en relation avec le COMEDIMS et le CLIN. Elle développe en priorité les actions suivantes :

- Mise place d'une organisation permettant le suivi et l'évaluation des prescriptions et qui s'intègre dans la réflexion sur le médicament à l'hôpital menée avec le COMEDIMS et qui facilite le recueil et la diffusion d'informations sur la consommation des antibiotiques.
- Définition des actions de formation à mettre en œuvre pour les personnels médicaux et paramédicaux.

#### ARTICLE : COMITE DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR (CLUD)

##### COMPOSITION

Le CLUD est présidé par un médecin algologue et un pharmacien hospitalier. Son bureau se compose des professionnels suivants :

- Membres de l'équipe mobile de lutte contre la douleur et soins palliatifs,
- D'un médecin anesthésiste - réanimateur,
- De la directrice des soins ou la personne qu'elle désigne à cet effet,
- Des référents douleurs de l'établissement,
- De professionnels de santé paramédicaux,
- D'une technicienne qualité,
- D'un ergothérapeute.

La direction générale et le président de CME sont des invités permanents.

Toute autre professionnel peut également intervenir selon les thèmes de la séance.

##### ATTRIBUTIONS

Le CLUD exerce une activité mixte douleur et soins palliatifs. Il réalise des audits, évaluations, référentiels, protocoles, bibliographies, actions de formation.

Il participe au COMEDIMS ainsi qu'au développement de programmes qualité en relation avec la procédure d'accréditation.

Il collabore activement avec les hôpitaux membres du GHT du Gers et les réseaux de santé.

##### FONCTIONNEMENT

Le CLUD se réunit à minima quatre fois par an.

L'ordre du jour est établi par le président.

Un relevé de conclusion est adressé à chaque membre et participant.

Un rapport et bilan annuel d'activité sont élaborés et ont vocation à préciser les orientations de travail pour l'année suivante.

## Article : Comité de liaison, d'alimentation et de nutrition (CLAN)

### COMPOSITION

Le CLAN se compose :

- De praticiens hospitaliers dont notamment un médecin relevant d'un service de gériatrie et médecin spécialisé en soins palliatifs
- De la directrice des soins ou de la personne qu'elle désigne à cet effet,
- Du responsable de la cuisine,
- D'une diététicienne,
- Des cadres de santé de l'EHPAD et l'USLD,
- D'un cadre de santé d'un service de médecine,
- D'un cadre de santé d'un service de chirurgie,
- D'un aide-soignant.

Le CLAN est présidé par deux praticiens hospitaliers.

### ATTRIBUTIONS

Le CLAN participe à la détermination des orientations et mesures relatives à la politique d'amélioration de la prise en charge nutritionnelle des patients, à la qualité de l'ensemble de la prestation alimentaire, ainsi qu'aux actions d'ordre général susceptibles d'en modifier la pratique.

Le CLAN participe également à la définition des actions prioritaires à mener dans le domaine de la nutrition et de la restauration, ainsi qu'à la préparation du programme annuel d'actions en matière d'alimentation et de nutrition. Il s'assure de la coordination et de la cohérence des pratiques des actions menées au sein de l'établissement.

### FONCTIONNEMENT

Ce comité se réunit une à deux fois par an.

## ARTICLE : COMITE DE COORDINATION DES VIGILANCES SANITAIRES

La vigilance consiste à surveiller les incidents et les éventuels effets indésirables liés aux soins pour la sécurité des patients. Elle s'applique à tous les soins hospitaliers et s'organise selon un circuit précis, avec un signalant, un correspondant une instance locale.

### COMPOSITION

Le comité de coordination des vigilances sanitaires est composé du pharmacien coordonnateur des vigilances, du responsable de la qualité et de la gestion des risques et des responsables des différentes vigilances au sein de l'établissement : biovigilance, infectiovigilance, pharmacovigilance, réactovigilance, matériovigilance (le suppléant est aussi présent), hémovigilance, identitovigilance et délégué à la protection des données (DPO).

### ATTRIBUTIONS

Ce comité assure notamment le suivi des signalements des professionnels de santé en matière de vigilance, réalise des actions ponctuelles pour maintenir la motivation des soignants au signalement et définit des projets pour chaque vigilance.

#### *FONCTIONNEMENT*

Il se réunit une fois par an.

#### ARTICLE : CELLULE D'IDENTITOVIGILANCE

##### *COMPOSITION*

La cellule d'identitovigilance est composée de représentants des différents secteurs devant s'assurer de l'identité du patient :

- Du responsable identitovigilance de l'établissement : ce responsable coordonne les activités et est destinataire des événements indésirables concernant l'identitovigilance. Il participe à leur analyse et informe la direction des actions correctives mises en place. Il assure la bonne application des procédures d'identitovigilance et sensibilise les professionnels de santé à cette thématique ;
- Du directeur des soins et de la qualité ou de son représentant ;
- Du médecin du département de l'information médicale (DIM) ou son représentant ;
- Du responsable du bureau des entrées ou de son représentant ;
- De l'ingénieur qualité gestion des risques ;
- D'un représentant de la direction des systèmes d'information ;
- D'un représentant de chaque service concerné par l'identification (secrétariats médicaux, unités de soins, services des urgences et services médico-techniques).

##### *ATTRIBUTIONS*

La cellule d'identitovigilance est l'organe en charge de la surveillance et de la prévention des erreurs et des risques liés à l'identification des patients au sein de l'établissement. Il s'agit de l'instance qui pilote et met en œuvre la politique d'identification de l'établissement.

##### *FONCTIONNEMENT*

La cellule d'identitovigilance se réunit à minima trois fois par an. Les réunions sont animées par le responsable identitovigilance de l'établissement. Un plan d'actions et un rapport d'activité annuel sont élaborés.

Le règlement intérieur de la cellule d'identitovigilance est disponible sur le réseau intranet de l'Hôpital.

#### Article : Comité d'éthique

##### *COMPOSITION*

Le comité d'éthique se compose d'un médecin membre de l'équipe mobile de lutte contre la douleur et soins palliatifs, du médecin médiateur de l'établissement, d'une psychologue, d'une assistante sociale, de professionnels paramédicaux, de l'aumônière et d'un représentant des usagers.

Le président de CME, un représentant de la direction (la directrice des soins) et le chef du pôle de gériatrie sont des invités permanents.

### *ATTRIBUTIONS*

Le comité d'éthique a pour mission d'identifier les problèmes éthiques rencontrés dans l'établissement et de favoriser la réflexion sur le caractère éthique de toute action dans un contexte de soin en garantissant ainsi le respect de la dignité humaine. Il rend des avis sur saisine ou des orientations générales à partir de cas concrets ou de problématiques d'ordre éthique énoncées par les requérants.

### *FONCTIONNEMENT*

Les membres du bureau du comité d'éthique sont élus pour 4 ans.

Le comité se réunit à minima deux fois par an pour échanger sur les thématiques relevant de ses attributions. Il peut également être saisi à tout moment par un agent de l'établissement qui solliciterait un avis relevant de ses compétences mentionnées ci-dessus.

Une charte éthique est garante de ce fonctionnement.

### Article : Commission administrative paritaire locale (CAPL)

#### *COMPOSITION*

Chacune des CAPL comporte en nombre égal des représentants de l'administration et des représentants du personnel, qui sont membres pour une durée de quatre ans.

Les représentants de l'administration sont désignés par le chef d'établissement pour moitié parmi les membres du Conseil de Surveillance, et pour moitié parmi les agents titulaires de catégorie A de l'établissement.

Les représentants du personnel sont élus à l'occasion des élections professionnelles.

#### *ATTRIBUTIONS*

La commission administrative paritaire est un organe consultatif ayant vocation à examiner et donner un avis préalable concernant certaines décisions individuelles relatives à l'ensemble des personnels titulaires régis par le statut de la fonction publique hospitalière, qu'ils soient gérés localement et donc agents du CHA (CAP Locale) ou agents des autres établissements du département (CAP Départementale, gérée par le CHA pour le compte des établissements du département).

Il existe dix commissions administratives paritaires correspondant au classement des grades et corps dans les catégories A, B, C de la fonction publique hospitalière.

Les CAP connaissent ainsi :

- des refus de titularisation et des licenciements en cours de stage en cas d'insuffisance professionnelle ou de faute disciplinaire ;
- des questions relatives au licenciement du fonctionnaire mis en disponibilité après 3 refus de postes ;
- des questions d'ordre individuel relatives au licenciement pour insuffisance professionnelle ;
- des refus de congés de formation syndicale et de congés de formation HSCT
- des refus de formations inscrites au plan de formation et de congé de formation professionnelle ;
- des décisions disciplinaires concernant les sanctions de 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> groupes.

A la demande du fonctionnaire intéressé, elles connaissent :

- des décisions individuelles liées aux disponibilités ;
- des refus d'autorisation d'accomplir un service à temps partiel et des litiges relatifs aux conditions d'exercice du temps partiel ;
- des refus d'acceptation de démission ;

- des décisions relatives à la révision du compte rendu de l'entretien professionnel ;
- des refus de mobilisation du Compte personnel de formation (CPF) ;
- des refus de télétravail ;
- des refus de congés au titre du Compte-épargne temps (CET).

L'avis de la CAP peut être sollicité par l'Autorité investie du pouvoir de nomination, lorsqu'un fonctionnaire sollicite sa réintégration après une période de privation de droits civiques, d'interdiction d'exercer un emploi public ou en cas de réintégration dans la nationalité française.

#### FONCTIONNEMENT

La CAPL est présidée par le président du conseil de surveillance ou son représentant.

Le règlement intérieur des CAPL est disponible sur le réseau intranet de l'Hôpital.

Article : Commission consultative paritaire (CCP)

**Sources : Règlement intérieur CCP CH Auch (version du 1<sup>er</sup> janvier 2019) / Arrêté du 8 janvier 2018 relatif aux commissions consultatives paritaires compétentes à l'égard des agents contractuels de la fonction publique hospitalière**

#### Attributions

La Commission consultative paritaire (CCP) est un organe consultatif ayant vocation à examiner et donner un avis préalable concernant certaines décisions individuelles relatives à l'ensemble des personnes contractuels de droit public de la fonction publique hospitalière.

Il existe une unique CCP pour l'ensemble des agents contractuels des grades et corps de catégories A, B et C de la fonction publique hospitalière, pour le CHA comme pour les établissements du département, et celle-ci est gérée par le Centre Hospitalier d'Auch.

La CCP est obligatoirement consultée, pour avis, dans les cas suivants :

- licenciement suite à inaptitude définitive de l'agent ;
- licenciement suite à impossibilité de reclassement de l'agent devenu inapte ou refus de l'agent de la procédure de reclassement ;
- licenciement suite à une impossibilité de reclassement de l'agent sur un autre emploi :
  - En cas de suppression du besoin ou de l'emploi qui a justifié le recrutement de l'agent,
  - Transformation du besoin ou de l'emploi qui a justifié le recrutement lorsque l'adaptation de l'agent au nouveau besoin n'est pas possible,
  - Recrutement d'un fonctionnaire sur l'emploi d'un agent,
  - Refus par l'agent de la modification d'un élément substantiel du contrat.
- licenciement intervenant postérieurement à la période d'essai ;
- non-renouvellement du contrat des personnes investies d'un mandat syndical ;
- sanctions disciplinaires autres que l'avertissement et le blâme.

La CCP est saisie pour avis, à la demande de l'agent intéressé, dans les cas suivants :

- demande de révision du compte rendu de l'entretien professionnel ;
- refus d'autorisation d'accomplir un service à temps partiel ;
- refus de congés pour formation syndicale, de congés pour formation professionnelle, de congés pour raisons familiales ou personnelles pour création d'entreprise ou de mobilité ;
- refus d'autorisation d'absence pour suivre une action de préparation à un concours administratif ou à l'accès à une école, institution ou cycle préparatoire à la fonction publique ou bien à une action de formation continue.

### *Composition*

La CCP comprend un nombre égal de représentants de l'administration et de représentants des personnels contractuels de droit public, qui en sont membres pour une durée de 4 ans.

Le chef d'établissement du Centre Hospitalier d'Auch, qui assure la gestion de la CCP, ou son représentant, en est membre et président de droit.

Les autres représentants titulaires et suppléants de l'administration sont choisis parmi les fonctionnaires de catégorie A en fonction dans les établissements du département.

Les représentants du personnel sont élus à l'occasion des élections professionnelles.

### *Fonctionnement*

Le règlement intérieur de la CCP, précisant ses modalités de fonctionnement, est disponible sur le réseau intranet de l'hôpital.

## Article : Commission d'activité libérale (CAL)

### *COMPOSITION*

La CAL est composée :

- D'un membre du conseil départemental de l'ordre des médecins (CDOM) n'exerçant pas dans l'établissement,
- De deux représentants du conseil de surveillance (non médecins),
- Du directeur de l'établissement ou son représentant,
- D'un représentant de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM),
- De deux praticiens exerçant une activité libérale,
- D'un praticien statutaire à plein temps n'exerçant d'activité libérale,
- D'un représentant des usagers du système de santé.

La commission élit son président parmi ses membres, par vote à bulletin secret, à la majorité absolue au premier tour de scrutin, à la majorité relative au second tour. En cas d'égalité de voix au second tour, les intéressés sont départagés au bénéfice du plus âgé.

Le président de la CME, qu'il exerce ou non une activité libérale, et les praticiens exerçant une activité libérale au sein de l'établissement ne peuvent être élus président de la commission.

### *ATTRIBUTIONS*

La CAL se saisit de toute question relative à l'exercice de l'activité libérale ou en être saisie par le directeur général de l'ARS, le directeur de la CPAM ou d'un organisme obligatoire d'assurance maladie, le président du CDOM, le président du conseil de surveillance, le président de la CME et le directeur de l'établissement. Un praticien peut saisir la commission de l'activité libérale de toute question relative à l'exercice de son activité libérale.

La CAL saisit le directeur de l'établissement et le président de la CME dans les cas où elle est informée de difficultés rencontrées dans l'organisation des activités médicales publiques du fait de manquements d'un praticien dans l'exercice de son activité libérale intra-hospitalière ou du non-respect des engagements des clauses des contrats d'activité libérale signés par les praticiens. Elle informe le président du CDOM lorsqu'elle a connaissance d'un non-respect par le praticien des règles déontologiques.

La CAL peut soumettre aux autorités mentionnées ci –dessus toute question ou proposition relative à l'activité libérale des praticiens. Elle peut saisir la commission régionale de l'activité libérale dans les conditions définies par le CSP.

La CAL définit un programme annuel de contrôle des conditions d'exercice de l'activité libérale au sein de l'établissement.

Elle établit chaque année un rapport sur l'ensemble des conditions dans lesquelles s'exerce cette activité au sein d'établissement et sur les informations financières qui lui ont été communiquées en application du dernier alinéa de l'Article L. 6154-5 du CSP.

#### *FONCTIONNEMENT*

Le mandat des membres de la CAL est de trois ans. Les membres qui perdent la qualité au titre de laquelle ils ont été appelés à siéger sont remplacés dans les mêmes conditions de désignation pour la durée du mandat restant à courir.

La commission se réunit à minima une fois par an et chaque fois qu'elle est saisie par les autorités énumérées prévues par le CSP ou par un praticien. Elle est convoquée à l'initiative de son président. Ses membres sont soumis à l'obligation de secret.

Le secrétariat de la commission est assuré à la diligence de la direction de l'établissement.

#### ARTICLE : Commission des consultations et des admissions non programmées (CCANP)

##### *COMPOSITION*

La CCANP est présidée par le directeur de l'établissement ou de son représentant. Le président de la CME ou son représentant est membre de droit.

Le directeur nomme les autres membres représentant le service des urgences, l'unité de post – urgences médicales, le service de réanimation et chaque pôle d'activité clinique. Elle peut être élargie par le directeur selon l'ordre du jour de la réunion.

##### *ATTRIBUTIONS*

La CCANP a un rôle pivot dans l'organisation et l'évaluation de la prise en charge des urgences et dans l'amélioration des circuits des patients en amont et en aval des urgences.

##### *FONCTIONNEMENT*

La CCANP se réunit à minima trois fois par an.

Le règlement intérieur de la CCANP est disponible sur le réseau intranet de l'Hôpital.

## Chapitre 2 : Organisation des unités de soins

### Section 1 : Organisation des activités et fonctionnement médical et paramédical

#### ARTICLE : POLES D'ACTIVITES ET STRUCTURES INTERNES

Le CH d'Auch en Gascogne est organisé en six pôles d'activités médicales composés de structures internes de prise en charge du patient et de structures médicotéchniques (cf. organigrammes en annexe).

Les pôles d'activité au CH d'Auch en Gascogne sont les suivants :

- Pôle Gériatrique ;
- Pôle Médico – Chirurgical ;
- Pôle Mère – Enfant ;
- Pôle Maladies Métaboliques ;
- Pôle Médecine Urgence,
- Pôle Médicotechnique.

#### ARTICLE : MISSIONS DU CHEF DE POLE ET MODALITES DE NOMINATION

Le chef d'un pôle d'activité clinique ou médicotechnique met en œuvre la politique de l'établissement afin d'atteindre les objectifs fixés au pôle. Il organise, avec les équipes médicales, soignantes, administratives et d'encadrement du pôle, sur lesquelles il a autorité fonctionnelle, le fonctionnement du pôle et l'affectation des ressources humaines en fonction des nécessités de l'activité et compte tenu des objectifs prévisionnels du pôle. Il agit dans le respect de la déontologie de chaque praticien et des missions et responsabilités des services, des unités fonctionnelles, des départements ou des autres structures, prévues par le projet de pôle.

Il est assisté par un cadre supérieur de santé et un cadre administratif de pôle.

Le chef de pôle organise la concertation interne et favorise le dialogue avec l'ensemble des personnels du pôle.

Le praticien chef de pôle est nommé par décision conjointe du directeur de l'établissement et du président de la CME pour une durée de 4 ans renouvelable.

#### ARTICLE : MISSIONS DU CHEF DE SERVICE ET MODALITES DE NOMINATION

Le chef ou responsable de service assure la conduite générale du service dont il a la charge, la mise en œuvre des missions qui lui sont assignées et la coordination de l'équipe médicale qui s'y trouve affectée, dans le respect de la responsabilité médicale de chaque praticien.

Il élabore un projet de service qui prévoit l'organisation générale, les orientations d'activité ainsi que les actions à mettre en œuvre pour développer la qualité et l'évaluation des soins.

Il travaille en collaboration avec le cadre de santé du service pour l'organisation, la gestion et l'évaluation des activités qui relèvent de leurs compétences.

Le chef de service est nommé par décision conjointe du directeur d'établissement et du président de la CME, après avis du chef de pôle pour une durée de 4 ans renouvelable. Il peut être mis fin dans l'intérêt du service, aux fonctions de chef de service dans les mêmes conditions, le cas échéant sur proposition du chef de pôle.

#### ARTICLE : NOMINATION ET AFFECTATION DES PRATICIENS HOSPITALIERS

La nomination des praticiens est prononcée sur proposition du directeur général, par arrêté du directeur du Centre national de gestion (CNG). Leur affectation est prononcée par le directeur général de l'établissement.

#### ARTICLE : DISPOSITIONS SPECIFIQUES A LA PHARMACIE A USAGE INTERIEUR ET A SON PHARMACIEN GERANT

La gérance de la pharmacie à usage intérieur (PUI) du CH d'Auch en Gascogne est assurée par un pharmacien gérant, responsable des missions et des activités de la PUI.

La PUI assure notamment la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L.4211-1 du CSP, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L. 5121-1-1 du CSP. Elle en assure également la qualité.

Elle mène toute action de pharmacie clinique en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins et en y associant le patient.

Elle mène ou participe à toute action d'information aux patients et aux professionnels de santé sur ces médicaments, matériels, produits ou objets ainsi qu'à toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage. Elle contribue à leur évaluation et concourt à la pharmacovigilance ainsi qu'à la matériovigilance.

#### ARTICLE : LA CONTINUITÉ DES SOINS ET PERMANENCE PHARMACEUTIQUE

La permanence des soins a pour objet d'assurer pendant chaque nuit, le samedi après-midi et la journée du dimanche ou des jours fériés, la sécurité des patients hospitalisés ou, le cas échéant, admis en urgence. Dans le cadre des dispositions réglementaires sur l'organisation et l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé, le directeur de l'établissement arrête les tableaux mensuels nominatifs de participation au service de garde.

Des tableaux prévisionnels sont transmis au directeur de l'établissement avant le 20 du mois précédant le mois concerné.

L'organisation de la permanence pharmaceutique relève du pharmacien gérant de la PUI en accord avec le directeur général.

#### ARTICLE : LES VISITES MEDICALES QUOTIDIENNES

Une visite médicale des services d'hospitalisation a lieu tous les jours dans les services d'hospitalisation. Elle est assurée par les praticiens du service et leurs collaborateurs médicaux dans des conditions arrêtées par le responsable de du service. Une visite médicale complémentaire (contrevisite) est également assurée tous les jours.

#### ARTICLE : PERSONNEL MEDICAL, ODONTOLOGIQUE ET PHARMACEUTIQUE ET CONTINUITÉ DU SERVICE

Afin de garantir le fonctionnement continu du service hospitalier, les membres du personnel médical, odontologique et pharmaceutique du CH d'Auch en Gascogne, dans toutes les disciplines, ainsi que les personnels accomplissant le 3e cycle de leurs études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques, assurent :

- Les services quotidiens du matin et de l'après-midi des jours ouvrables (examens et soins des patients hospitalisés, services de soins et consultations des malades externes, analyses de laboratoire et examens radiologiques, préparation et dispensation des médicaments et produits de compétence pharmaceutique tels que visés par l'article L. 4211-1 du CSP ;

- La participation à la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique ainsi qu'aux remplacements imposés par les congés. Ils sont tenus de répondre aux besoins hospitaliers exceptionnels et urgents survenant en dehors de l'horaire normal du tableau de service, conformément au plan d'accueil des malades et blessés en urgence.

#### ARTICLE : LES INTERNES

Les internes en médecine, en pharmacie ou en odontologie sont des praticiens en formation spécialisée. Ils consacrent la totalité de leur temps à leurs activités médicales, médicotechniques, biologiques ou pharmaceutiques et à leur formation. Ils exercent leurs fonctions par délégation et sous l'autorité du praticien agréé auprès duquel l'ARS les a affectés. Ils participent à la permanence des soins.

Les internes en médecine assurent la visite médicale complémentaire des patients (contrevisite), chaque jour, aux heures de l'après-midi arrêtées par le responsable du service concerné.

Ils dispensent les soins dont l'urgence ne permet pas d'attendre la venue d'un praticien de la structure médicale où ils sont affectés. En dehors de ces cas d'urgence, ils ne peuvent procéder à des actes ou interventions à caractère invasif que sous la responsabilité du praticien responsable de la structure médicale concernée et à la condition qu'un praticien soit en mesure d'intervenir à tout moment.

Lorsqu'ils sont affectés dans des structures d'activités médicotechniques, ils participent à l'exécution et à la validation des examens de diagnostic.

Les internes en pharmacie concourent à la préparation et à la dispensation des médicaments et des dispositifs médicaux stériles, ainsi qu'à l'exécution des analyses de substances médicamenteuses et toxiques.

#### ARTICLE : ETUDIANTS HOSPITALIERS

Les étudiants participent à l'activité hospitalière sous la responsabilité de praticiens hospitaliers. Ils sont soumis aux règles déontologiques et éthiques de la profession médicale au cours des fonctions hospitalières qu'ils exercent, dans le cadre de leur formation.

Ils sont chargés de la tenue des observations et de certains actes médicaux de pratique courante. Ils sont associés à la permanence des soins.

Ils suivent les enseignements dispensés au sein du CH d'Auch en Gascogne et doivent se conformer aux obligations de présence qui leur sont fixées.

#### ARTICLE : SAGES – FEMMES

Les sages-femmes sont responsables, au sein des services de gynécologie-obstétrique dont elles relèvent, de l'organisation générale des soins et des actes obstétricaux relevant de leur compétence. Elles participent à leur évaluation et aux activités de recherche en collaboration avec les praticiens du pôle d'activité clinique ou médico-techniques.

#### ARTICLE : COORDINATION DES SOINS DISPENSES AUX USAGERS

L'ensemble des professionnels hospitaliers concourt à la prise en charge des usagers. Ils y procèdent, quelle que soit leur catégorie statutaire, en fonction de leur qualification, des responsabilités qui sont les leurs, de la nature des soins qu'ils sont amenés à dispenser et d'une manière générale, de leur devoir d'assistance aux usagers et à leurs familles. L'activité des professionnels hospitaliers est

organisée de façon synchronisée et coordonnée en tenant compte des besoins des usagers, que ces besoins soient ou non exprimés explicitement.

Lorsque plusieurs professionnels collaborent à l'examen ou au traitement d'un usager, ils doivent se tenir mutuellement informés. Chacun des professionnels assume ses responsabilités propres et veille à l'information de l'usager.

L'organisation des services est décrite dans une charte de fonctionnement issue du projet de service.

#### ARTICLE : SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES

La coordination générale des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques est confiée à un **directeur des soins**, membre de l'équipe de direction. Il est le président de la CSIRMT, et membre de droit du directoire. A ce titre, il contribue à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie et de la politique d'établissement, et participe notamment à la définition et à l'évaluation des objectifs des pôles dans le domaine de la politique des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

Sous l'autorité du directeur général, le directeur des soins :

- Coordonne l'organisation et la mise en œuvre des activités de soins infirmiers, de rééducation et médico – techniques ;
- Organise, contrôle et évalue la mise en œuvre par les cadres de santé de la politique de soins de l'établissement ;
- Élabore avec l'ensemble des professionnels concernés le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico – techniques ;
- Participe en liaison avec le corps médical et l'encadrement à la conception, l'organisation et l'évolution des structures et activités de soins ;
- Participe au recrutement et à la gestion des personnels, autres que médicaux, contribuant aux activités de soins ;
- Participe à l'élaboration du plan de développement professionnel continu dans son champ de compétence et coordonne la réalisation des parcours professionnels qualifiants ;
- Propose la définition d'une politique d'accueil et d'encadrement des étudiants et élèves en stage en collaboration avec les directeurs des instituts et écoles de formation, met en œuvre et évalue cette politique. Il est membre de droit des conseils techniques et pédagogiques des instituts de formation des professionnels de soins de l'établissement ;
- Formule des propositions auprès du directeur d'établissement sur les programmes de recherche en soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- Remet au directeur d'établissement un rapport annuel des activités de soins infirmiers, médico-techniques et de rééducation, qui est intégré au rapport annuel d'activité de l'établissement présenté aux différentes instances.

Le directeur des soins a sous sa responsabilité :

- **Les cadres supérieurs de santé** : assurent l'encadrement des équipes dans les pôles d'activité clinique et médico – technique ;
- **Les cadres de santé paramédicaux** : assurent l'encadrement des équipes dans les pôles d'activité clinique et médico -technique. Ils contrôlent la qualité des soins, la prise en charge des patients et autres activités de l'équipe ;
- **Les professionnels de santé infirmiers, de rééducation et médicotechniques diplômés d'État ou équivalents** : exercent les actes professionnels relevant de leurs compétences, dans le respect de la réglementation en vigueur :
  - **L'infirmier** analyse, organise, et réalise des soins infirmiers. Il contribue à leur évaluation, et contribue au recueil de données cliniques et épidémiologiques. Il participe à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé. **Le masseur – kinésithérapeute** réalise des actes de façon manuelle ou instrumentale, notamment à des fins de rééducation, qui ont pour but de prévenir

l'altération des capacités fonctionnelles, de concourir à leur maintien et, lorsqu'elles sont altérées, de les rétablir ou d'y suppléer. Ils sont adaptés à l'évolution des sciences et des techniques.

- **Le manipulateur d'électroradiologie médicale** contribue à la réalisation des examens nécessaires à l'établissement d'un diagnostic mettant en œuvre des rayonnements ionisants ou d'autres agents physiques et de traitements mettant en œuvre des rayonnements ionisants ou d'autres agents physiques. Il intervient dans les domaines de l'imagerie médicale, des explorations fonctionnelles, sur prescription médicale et sous la responsabilité d'un médecin de la spécialité concernée.)
- **Le technicien de laboratoire médical** participe à la réalisation technique d'un examen de biologie médicale ou d'un examen d'anatomie et de cytologie pathologiques, sous la responsabilité d'un biologiste médical ou d'un médecin spécialiste qualifié en anatomie et cytologie pathologiques. Il réalise des prélèvements dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat.
- **Le diététicien** dispense des conseils nutritionnels et, sur prescription médicale, participe à l'éducation et à la rééducation nutritionnelle des patients atteints de troubles du métabolisme ou de l'alimentation, par l'établissement d'un bilan diététique personnalisé et une éducation diététique adaptée.
- **Les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture** donnent des soins d'hygiène générale aux patients et aux personnes hébergées, à l'exclusion de tout soin médical. Ils collaborent aux soins infirmiers sous la responsabilité, suivant le cas, des infirmiers et des sages - femmes, dans la limite de la compétence qui leur est reconnue du fait de leur diplôme et de leur formation.
- **Les agents des services hospitaliers** ont vocation à accomplir des tâches d'entretien et d'hygiène dans les locaux des soins. Ils participent aux tâches permettant d'assurer le confort des patients.
- **Les ergothérapeutes** peuvent contribuer, lorsque ces traitements sont assurés par un établissement ou service à caractère sanitaire ou médico-social aux traitements des déficiences, des dysfonctionnements, des incapacités ou des handicaps de nature somatique, psychique ou intellectuelle, en vue de solliciter, en situation d'activité et de travail, les fonctions déficitaires et les capacités résiduelles d'adaptation fonctionnelle et relationnelle des personnes traitées, pour leur permettre de maintenir, de récupérer ou d'acquérir une autonomie individuelle, sociale ou professionnelle
- **Les psychomotriciens** sont habilités à accomplir, sur prescription médicale et après examen neuropsychologique du patient par le médecin, des bilans psychomoteurs et de l'éducation précoce et stimulation psychomotrices. Ils peuvent également accomplir de la rééducation des troubles du développement psychomoteur ou des troubles psychomoteurs suivants et contribuer, par des techniques d'approche corporelle, au traitement des déficiences intellectuelles, des troubles caractériels ou de la personnalité, des troubles des régulations émotionnelles et relationnelles et des troubles de la représentation du corps d'origine psychique ou physique.
- **Les préparateurs en pharmacie hospitalière (PPH)** : Les préparateurs en pharmacie hospitalière sont autorisés à seconder le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ainsi que les pharmaciens qui l'assistent, en ce qui concerne la gestion, l'approvisionnement, la délivrance et la préparation des médicaments, produits et objets mentionnés à l'article L. 4211-1 ainsi que des dispositifs médicaux stériles. Ils exercent leurs fonctions sous la responsabilité et le contrôle effectif d'un pharmacien

#### ARTICLE : ETUDIANTS DES ECOLES PARAMEDICALES

Les étudiants des écoles paramédicales participent à l'activité hospitalière sous la responsabilité des cadres de santé paramédicaux et des professionnels maîtres de stage.

Ils sont soumis aux règles déontologiques des professions paramédicales lorsqu'ils exercent des fonctions hospitalières dans le cadre de leur formation.

Les étudiants des écoles paramédicales contribuent, dans le cadre de leur stage, à la prise en charge des patients et à la réalisation des soins qui leur sont confiés, en fonction de leur niveau de formation et des objectifs de stage, et sous le contrôle d'un tuteur de stage.

Ils suivent des enseignements pratiques dispensés au sein du CH d'Auch en Gascogne et des enseignements théoriques organisés par les écoles paramédicales. Ils doivent se conformer aux obligations de présence qui leur sont fixées.

#### ARTICLE : LE SERVICE SOCIAL

Le service social hospitalier est composé d'assistants de services sociaux.

La mission des assistants de services sociaux est de conseiller, d'orienter et de soutenir les personnes accueillies et leurs familles ainsi que les personnels du CH d'Auch en Gascogne. Ils favorisent le maintien ou l'accès aux droits sociaux et aident les patients, leur famille et leurs proches en cas de difficultés administratives ou juridiques.

Les assistants de service sociaux préparent, en liaison directe d'une part avec les services administratifs et d'autre part avec les institutions, services, associations, travailleurs sociaux compétents, le maintien ou le retour à domicile ou, si besoin, l'admission dans une structure sanitaire ou sociale adaptée.

Ils font le lien entre le CH d'Auch en Gascogne et la ville. Le service social informe, oriente, aide les patients (consultants ou hospitalisés) et leur famille, et leur assure écoute et soutien, dans le respect du secret professionnel.

Ils interviennent au sein des différents services de l'établissement sous l'autorité du directeur dans le cadre du projet élaboré avec le patient en veillant à préserver son autonomie.

#### ARTICLE : LES PSYCHOLOGUES

Les psychologues du CH d'Auch en Gascogne étudient et traitent, au travers d'une démarche professionnelle propre, les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs afin de promouvoir l'autonomie de la personnalité du patient.

Ils collaborent à aux projets thérapeutiques ou éducatifs des patients pris en charge au sein de l'établissement.

Ils contribuent à la détermination, à l'indication et à la réalisation d'actions préventives et curatives. Les projets thérapeutiques et ou éducatifs sont proposés après une réflexion multidimensionnelle et pluridisciplinaire.

Ils collaborent à tout travaux institutionnels nécessitant leur expertise.

## Chapitre 3 : Dispositions relatives à la sécurité, qualité et la gestion des risques

### Section 1 : Nature et opposabilité des règles de sécurité

#### ARTICLE : NATURE DES REGLES DE SECURITE

Les règles de sécurité générale qui visent à assurer le calme et la tranquillité des usagers ainsi que la protection des personnes et des biens contre les risques d'origine intentionnelle doivent être en permanence proportionnées aux besoins du CH d'Auch en Gascogne en fonction des circonstances locales.

En tant que responsable de la conduite générale du CH d'Auch en Gascogne, le directeur général les édicte par voie de recommandations générales ou de consignes particulières, prises en vertu de son pouvoir de police et d'organisation du service, dans le respect des lois, des principes généraux du droit et des règlements.

Il veille, en tant que responsable du bon fonctionnement du CH d'Auch en Gascogne, au respect des règles de sécurité du fonctionnement de l'établissement et coordonne leur mise en œuvre. Ces règles visent à éviter et pallier les conséquences des accidents dus à des défaillances techniques, des défaillances humaines ou des facteurs naturels.

#### ARTICLE : OPPOSABILITE DES REGLES DE SECURITE

Les règles de sécurité (sécurité générale et sécurité du fonctionnement) ont pour but de limiter les risques accidentels ou intentionnels, susceptibles de nuire à la permanence, à la sûreté et à la qualité des prestations d'accueil et de soins que le Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne assure à ses usagers. Elles visent également à protéger les personnels et leur outil de travail ainsi que le patrimoine hospitalier et son environnement.

Quelle que soit la raison de sa présence au sein de l'établissement, toute personne y ayant pénétré doit se conformer aux règles de sécurité, dans l'intérêt général. Elle doit respecter les indications qui lui sont données et, le cas échéant, obéir aux injonctions des personnels habilités.

Dans la mesure où les conventions qui lient le CH d'Auch en Gascogne à certains organismes logés sur son domaine n'en décident pas autrement, les règles de sécurité en vigueur au sein de l'hôpital leur sont opposables. Le présent règlement intérieur leur est transmis à cet effet. Lesdits organismes sont tenus pour leur part de porter à la connaissance du directeur de l'établissement les règles de sécurité spécifiques qu'ils ont établies pour les locaux qu'ils occupent.

## Section 2 : Sécurité générale

#### ARTICLE : ACCES A L'HOPITAL

L'accès dans l'enceinte du CH d'Auch en Gascogne est réservé à ses usagers, à leurs accompagnants, à leurs visiteurs et à ceux qui y sont appelés en raison de leurs fonctions. Les conditions matérielles de l'accès de ces diverses catégories de personnes sont organisées par le directeur, qui, le cas échéant, peut prendre dans l'intérêt général les mesures restrictives qui lui paraissent nécessaires.

L'accès de toute personne n'appartenant pas à une de ces catégories est subordonné à l'autorisation du directeur, qui veille aussi à ce que les tiers dont la présence au sein de l'établissement n'est pas justifiée soient signalés, invités à quitter les lieux et au besoin reconduits à la sortie du CH d'Auch en Gascogne.

De même, pour des raisons de sécurité, le directeur peut préciser et organiser les conditions d'accès à certains secteurs ou à certains locaux. Lorsqu'elles concernent les tiers, les limitations ou interdictions d'accès doivent être clairement affichées, avec mention explicite des risques courus et des responsabilités éventuelles.

Pour accéder aux locaux du CH d'Auch en Gascogne, les personnels, les étudiants et les prestataires sont tenus de porter de façon visible leur carte professionnelle et de la présenter sur demande.

Sauf besoins de service ou autorisations spéciales, et sous réserve des dispositions du présent règlement, il est interdit d'introduire au sein de l'établissement des animaux, de l'alcool, des armes, explosifs, produits incendiaires, toxiques, dangereux ou prohibés par la loi. Les objets et produits

Dangereux ou prohibés par la loi doivent être déposés auprès de l'administration hospitalière. Les objets ainsi déposés sont ensuite remis aux autorités de police, contre récépissé.

#### ARTICLE : CALME ET TRANQUILLITE

Tout accompagnant ou visiteur qui, le cas échéant en ne respectant pas les dispositions du présent règlement intérieur, crée un trouble au sein du CH d'Auch en Gascogne, est invité à y mettre un terme. S'il persiste, il peut lui être enjoint de quitter l'établissement. Si nécessaire, il peut être accompagné à la sortie de l'établissement.

#### ARTICLE : MATERIEL DE SECURITE GENERALE

L'installation éventuelle de matériels de télésurveillance, de vidéo protection, de contrôle d'accès informatisé et de sécurité informatique doit avoir lieu dans le cadre d'un plan préalablement soumis par le directeur aux instances représentatives locales compétentes du groupe hospitalo-universitaire. Le fonctionnement de ces installations doit permettre de respecter le secret médical, la dignité des patients et le droit à la vie privée des usagers et du personnel. L'installation et le fonctionnement des matériels de vidéo protection doivent en particulier respecter les dispositions du code de la sécurité intérieure et de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

#### ARTICLE : PERSONNEL DE SECURITE INCENDIE ET DE PROTECTION DES BIENS ET DES PERSONNELS

Tous les personnels assurant la sécurité générale exercent leurs fonctions sous l'autorité du directeur, dans le strict respect de la loi du 12 juillet 1983 modifiée et des textes pris pour son application. Leurs possibilités d'intervention sur les personnes sont limitées aux cas prévus par les articles 223-6 du Code pénal (obligation d'assistance aux personnes en péril), 73 du Code de procédure pénale (crime ou délit flagrant) et 122-5, 122-6 et 122-7 du Code pénal (légitime défense ou état de nécessité).

Ils ne peuvent intervenir dans les unités de soins qu'à la demande du directeur de l'établissement ou des personnels responsables de ces unités. Ils ne peuvent pas effectuer de fouilles ou de vérification d'identité, ni porter d'arme, même défensive.

Ils peuvent retenir aux sorties de l'établissement toute personne en situation de flagrant délit. Ils peuvent dans les mêmes conditions retenir les patients qui leur paraîtraient désorientés ou susceptibles de courir un danger à l'extérieur du groupe hospitalo-universitaire, pendant le temps strictement nécessaire à la vérification de leur situation et le cas échéant à leur prise en charge par une unité de soins.

En dehors du cas de péril grave et imminent défini par le présent règlement, ils ne peuvent, sans l'accord de l'intéressé, procéder ni à l'ouverture d'une armoire, d'un vestiaire, ni à des investigations, ni à l'inspection du contenu d'un véhicule particulier.

#### ARTICLE : SECURITE INCENDIE

Les sites de l'établissement sont dotés d'une détection incendie. Dans chaque service un report d'alarme restreinte est installé. Le personnel dispose de consignes à tenir en cas d'alarme incendie, le cas échéant toute personne présente au sein de l'établissement doit obéir aux injonctions des personnels habilités. Les plans d'évacuation et les consignes à tenir en cas d'incendie sont affichés dans les couloirs des services, il est strictement recommandé d'en prendre connaissance et de les appliquer.

#### ARTICLE : REGLE DE RESPONSABILITE

La mise en œuvre par le CH d'Auch en Gascogne de mesures de protection et de surveillance pour éviter que n'y surviennent des événements préjudiciables à son bon fonctionnement ne modifie pas

les règles normales de la responsabilité hospitalière. Les faits de délinquance perpétrés dans l'enceinte de l'hôpital engagent la responsabilité de leurs seuls auteurs, qu'ils soient identifiés ou non.

L'établissement assure en cas de menaces, violences, voies de faits, injures, diffamations ou outrages, la protection des agents qui en sont victimes à l'occasion de leurs fonctions et, le cas échéant, la réparation du préjudice qui en résulte.

Les victimes des dommages de toute nature peuvent porter plainte en leur nom personnel ; le directeur peut porter plainte pour les dommages subis par l'hôpital.

#### ARTICLE : CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

En cas de circonstances exceptionnelles, le directeur prend toutes les mesures justifiées par la nature des événements et proportionnées à la gravité de la situation.

Le CHSCT en est informé pour les matières relevant de sa compétence.

Le directeur peut ainsi faire procéder, avec l'accord et en présence des intéressés, à l'ouverture des vestiaires, des armoires individuelles, des véhicules, ou à des investigations dans les chambres d'hospitalisation. Il peut, dans les mêmes conditions, faire interdire l'accès au Centre Hospitalier à toute personne qui se refuserait à se prêter aux mesures générales éventuelles qu'il a décidées.

Sont notamment concernées l'ouverture des sacs, bagages ou paquets, des véhicules, ou la justification du motif de son accès sur le site de l'établissement.

En cas de péril grave et imminent pour l'établissement, pour son personnel ou pour un ou plusieurs de ses usagers, le directeur peut en outre et même à défaut de consentement des intéressés faire procéder en urgence à l'inspection de certains locaux et à l'examen de certains mobiliers ou véhicules.

Il peut aussi décider d'un périmètre de sécurité ou d'une évacuation. En situation de catastrophe ou lors du déclenchement de plans d'urgence, le directeur prend toutes les mesures indispensables à l'exécution de la mission de service public du CH d'Auch en Gascogne, notamment quant à l'accueil, l'accès, la circulation ou le stationnement.

#### ARTICLE : RAPPORT AVEC L'AUTORITE JUDICIAIRE

Le directeur informe sans délai le Procureur de la République des crimes et délits qui sont portés à sa connaissance dans l'exercice de ses fonctions. Il avise l'officier de police judiciaire territorialement compétent en cas de mort violente ou suspecte. D'une manière générale, il s'assure dans ces circonstances que les indices utiles à la manifestation de la vérité sont préservés.

#### ARTICLE : RAPPORT AVEC LES AUTORITES DE POLICE

Seul le directeur du CH d'Auch en Gascogne a la responsabilité d'organiser les relations avec les autorités de police.

Il lui revient de décider s'il y a lieu de demander au sein de l'établissement une intervention de police, l'autorité de police appréciant si cette intervention est possible ou nécessaire.

En cas d'enquête de police judiciaire, le directeur du CH d'Auch en Gascogne doit être systématiquement informé par les autorités de police des situations et des conditions dans lesquelles cette enquête intervient. Il doit également être tenu informé par les services médicaux, sans délai, de toute demande adressée à ces services par les autorités de police concernant une enquête pénale (saisie du dossier médical, demande d'audition de patient...).

Il veille à ce que les impératifs tirés de l'application de la loi pénale et les garanties légales ou réglementaires édictées dans l'intérêt du patient soient pris en considération, notamment la préservation du secret médical.

### Section 3 : Sécurité du fonctionnement

#### ARTICLE : MAITRISE DES RISQUES

Le directeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des patients et des personnels fréquentant le CH d'Auch en Gascogne. À cet effet, sur la base d'une évaluation des risques et dans le respect du cadre législatif et réglementaire concernant les divers aspects de la sécurité du fonctionnement de l'établissement, le directeur définit et met en œuvre une politique de maîtrise des risques, avec le concours et l'avis des responsables des structures médicales et des instances concernées.

Il informe régulièrement, pour la partie qui les concerne, toutes les instances représentatives compétentes de l'application des plans d'action et de prévention. Il organise la mise en œuvre de cette politique de façon à ce qu'elle soit accompagnée des autorisations nécessaires et qu'elle soit régulièrement soumise aux vérifications et contrôles obligatoires.

Il prévoit un programme visant à former les personnels aux mesures de prévention qui nécessitent leur participation et à informer les usagers ou les tiers de celles qu'ils ont à connaître, dans leur intérêt.

Un membre du personnel a la possibilité de se retirer d'une situation de travail dont il estime qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Cette faculté doit s'exercer de telle manière qu'elle ne puisse créer pour autrui une nouvelle situation de risque grave et imminent. L'agent qui estime devoir se retirer pour ce motif le signale obligatoirement au directeur ou à son représentant, qui informe le CHSCT.

Conformément à la réglementation, le service de santé au travail assure la prévention, la surveillance de la santé des agents au travail et la bonne adaptation aux postes occupés.

#### ARTICLE : ASTREINTES TECHNIQUES

Le directeur du CH d'Auch en Gascogne organise une astreinte technique afin de faire face en permanence aux circonstances dans lesquelles une intervention technique d'urgence est nécessaire pour assurer la sécurité du fonctionnement de l'établissement. Il désigne les agents des services techniques de l'établissement qui participent à cette astreinte, distincte de la garde administrative de direction définie dans le présent règlement.

#### ARTICLE : REGISTRE DE SECURITE INCENDIE

Le CH d'Auch en Gascogne est assujéti aux règles de sécurité anti-incendie applicables à tous les établissements ouverts au public.

Certaines de ses installations (ex : chaufferies, dépôts de liquides inflammables, de produits radioactifs etc...) doivent, en outre, être conformes aux dispositions du Code de l'environnement et à la réglementation relative aux immeubles de grande hauteur et aux habitations.

L'établissement doit tenir un registre de sécurité sur lequel sont reportés les renseignements indispensables à la prévention des accidents de toutes origines, notamment des incendies. Parmi ces renseignements doivent figurer :

- L'état nominatif du personnel chargé du service de lutte anti-incendie, les consignes générales et particulières établies en cas d'incendie ;
- L'état et la situation des moyens de secours ;
- Les dates des divers contrôles et vérifications, ainsi que les observations qui en ont découlé dans les différents domaines techniques ;
- Les dates et contenus des opérations de maintenance effectuées sur le matériel de prévention (portes, clapets coupe-feu...);
- Les dates et contenus des opérations de travaux liées au schéma directeur réalisées au sein de l'établissement ;
- Tous les faits marquants relatifs à l'incendie : formation des personnels, changement d'affectation des locaux, sinistres...

Ces renseignements sont présentés à la commission de sécurité incendie à l'occasion de ses passages au sein du CH d'Auch en Gascogne.

#### ARTICLE : INTERDICTION DE FUMER ET DE VAPOTER

Il est interdit de fumer et de vapoter dans tous les lieux du CH d'Auch en Gascogne fermés et couverts.

Cette interdiction concerne au même titre les locaux d'accueil et de réception, les locaux affectés à la restauration collective, les salles de réunion et de formation, les salles et espaces de repos, les locaux réservés aux loisirs, à la culture et au sport et tous les locaux médicaux et sanitaires, y compris les chambres.

Une signalisation apparente rappelle, dans les locaux fermés et couverts fréquentés par les patients, leurs accompagnants ou leurs proches, et par les personnels, le principe de l'interdiction de fumer.

### Section 4 : Dispositions particulières relatives à la circulation et au stationnement

#### ARTICLE : VOIRIE HOSPITALIERE

L'accès dans l'enceinte de l'hôpital est réservé à ses usagers, à leurs accompagnants, à leurs visiteurs et à ceux qui y sont appelés en raison de leur fonction.

Les voies de desserte et aires de stationnement établies à l'intérieur de l'enceinte des sites de l'établissement et de leurs dépendances constituent des installations affectées au service public hospitalier : elles présentent le caractère de dépendances du domaine public mais ne peuvent être regardées comme des voies ouvertes à la circulation publique. Elles sont interdites à toute autre personne, sauf autorisation spéciale délivrée par le directeur.

Les dispositions du Code de la Route sont rendues applicables à l'ensemble voies de desserte et des aires de stationnement situées dans l'enceinte de l'établissement, y compris celles réservées au stationnement des usagers et visiteurs, dans le but de préserver le bon fonctionnement du service public hospitalier ainsi que la sécurité des personnes et des biens.

Le directeur peut faire appel à l'intervention de la police municipale pour faire respecter les accès ambulances, pompiers, les parkings handicapés.

#### ARTICLE : STATIONNEMENT

Au sein de chaque parking, tout stationnement en dehors des emplacements matérialisés est interdit. En fonction de la fréquence du signalement et de la gêne occasionnée par un véhicule mal stationné,

il sera demandé l'intervention de la police municipale. Il en sera de même en cas de non-respect des places « handicapés » pour personnes à mobilité réduite.

- Véhicules des usagers :
  - Des parkings sont réservés aux usagers et identifiés ;
  - Horaires : *à compléter.*
  
- Véhicules du personnel :
  - Plusieurs parkings sont réservés au personnel et accessibles 24H/24 :
    - Parking situé en contrebas de l'IFMS ;
    - Parking situé au niveau de l'EFS ;
    - Parking réservé au personnel d'après-midi et de nuit ;
    - Parking réservé au personnel médical et de direction ;
    - Parking situé sur le site de la Ribère ;
  - L'accès de certains parkings se fait par badge. Les accès des personnels sont déterminés selon les autorisations d'accès délivrés par la direction des ressources humaines (DRH). ;
  - Le personnel n'est pas autorisé à stationner sur les parkings réservés aux usagers : tout manquement à ce point du règlement intérieur est susceptible de générer des observations et des sanctions en cas de manquements répétés.

Les véhicules du personnel hospitalier sont autorisés à stationner sur les parkings précités pendant la période correspondante à la durée du travail quotidien.

- Véhicules de fournisseurs :
  - Aire de livraison située au niveau de l'entrée de la pharmacie ;
  - Les véhicules de fournisseurs stationnent pendant la période correspondant à la livraison de marchandises.
  
- Véhicules des professionnels de santé externes : ?
- Ne sont pas autorisés dans l'enceinte du CH d'Auch en Gascogne :
  - Les véhicules des riverains de l'établissement et des personnes qui n'ont pas la qualité d'usager du service public hospitalier ;
  - L'utilisation des parkings pour faire du caravanning.

#### ARTICLE : REGLES APPLICABLES

- Vitesse de circulation des véhicules :

La vitesse maximale de circulation des véhicules sur les voies de desserte du CH d'Auch en Gascogne est fixée à 30 Km à l'heure. Elle est également limitée à 30 Km à l'heure aux abords des bâtiments et sur les aires de stationnement. Chaque utilisateur de parkings circule ou stationne en se conformant aux indications de la signalisation en place. Il est rappelé que les parcs et jardins de l'établissement sont strictement affectés au service public hospitalier et constituent des emplacements interdits aux véhicules.

- Signalisation :

La signalisation informe les usagers des règles de circulation et de stationnement en vigueur au CH d'Auch. A ce titre, un panneau est apposé à l'entrée des différents sites de l'établissement avertissant

que les règles prévues par le Code de la Route y sont applicables. Tout contrevenant pourra être verbalisé par les autorités compétentes.

- Sécurité des voies :

Le bon fonctionnement du service public hospitalier exige qu'en toute circonstance :

- Les voies de desserte soient libres afin que la circulation puisse s'y effectuer sans encombre ;
- Les accès aux services d'urgence, les entrées et sorties des bâtiments hospitaliers et de leurs dépendances, telles que les issues de secours, les zones destinées aux services de lutte contre l'incendie, les parcs d'ambulances, les locaux techniques (par exemple : centrales de fluides médicaux, groupes électrogènes) soient constamment dégagés ;
- Les voies et emplacements ainsi définis soient signalés par des panneaux portant la mention " interdiction absolue de stationner » « enlèvement de tout véhicule gênant " et matérialisés au sol, éventuellement séparés d'autres voies et aires de stationnement par des barrières ou des chaînes.

- Responsabilité :

Toute infraction aux règles définies par le présent règlement intérieur est susceptible d'engager la responsabilité civile et pénale de son auteur. La responsabilité de l'administration hospitalière ne saurait être engagée, notamment en cas de vol de véhicule ou commis dans des véhicules en stationnement, ni à l'occasion d'éventuelles dégradations subies par ces derniers.

- Dispositions diverses :

Tout conducteur ou usager impliqué dans un accident de la circulation à l'intérieur de l'enceinte du CH d'Auch en Gascogne, doit respecter les prescriptions du Code de la Route, relatives au " comportement en cas d'accident ", dans les mêmes conditions que sur la voie publique. Sauf dérogation accordée par le directeur Général, le stationnement des véhicules dont les dimensions excèdent celles des emplacements tracés au sol, est interdit. Tout véhicule en situation de stationnement interdit fera l'objet d'un constat d'infraction établi de la façon suivante :

- Constat n° 1 : Ce constat est établi et répertorié par les agents du service de sécurité incendie et de protection des biens et des personnes ;
- Constat n° 2 : Ce constat est établi et répertorié par les agents du service de sécurité incendie et de protection des biens et des personnes. Il est notifié au contrevenant et est porté à la connaissance du directeur de l'établissement, qui peut prendre des mesures pour non-respect du règlement intérieur.

Tout véhicule dont le stationnement viendrait à porter atteinte à la sécurité interne et à compromettre le bon fonctionnement du service public hospitalier, en occupant les emplacements portant la mention « interdiction absolue de stationner - enlèvement de tout véhicule gênant » fera immédiatement et directement l'objet d'un avertissement.

Le directeur général prend les mesures nécessaires pour faire cesser le péril encouru en ordonnant l'enlèvement du véhicule. Sur réquisition, il demande aux autorités de police d'intervenir.

Les frais d'enlèvement et ceux liés à l'immobilisation du véhicule sont mis à la charge de son propriétaire. Une action en dommages et intérêts peut être intentée à l'encontre du contrevenant considéré. L'intéressé est informé de l'intention du Centre Hospitalier d'Auch, par lettre recommandée avec accusé de réception. Les dispositions du présent chapitre du règlement intérieur sont portées à la connaissance des membres du personnel de l'établissement, des usagers du service public

hospitalier, des fournisseurs et des visiteurs, à l'aide des panneaux ci-dessus et par tout autre moyen, de telle manière que nul ne puisse se prévaloir de la méconnaissance des règles de sécurité.

## TITRE 2 : DISPOSITIONS RELATIVES AUX CONSULTATIONS, A L'ADMISSION, AU SEJOUR ET A LA SORTIE DU PATIENT

### Chapitre 1 : Accueil, consultation et admission des patients

#### ARTICLE : PRINCIPE DU LIBRE CHOIX DU PATIENT

Le droit du patient au libre choix de son praticien, de son établissement de santé et de son mode de prise en charge, sous forme ambulatoire ou à domicile, en particulier lorsqu'il relève de soins palliatifs, est un principe fondamental de la législation sanitaire. Ce droit s'exerce dans les limites imposées par les situations d'urgence, les disponibilités en lits, le mode de tarification et les critères d'autorisation à dispenser des soins remboursés aux assurés sociaux au sein de l'établissement.

Les patients ne peuvent, à raison de leurs convictions, récuser un agent ou la présence d'autres usagers, ni exiger une adaptation du fonctionnement du CH d'Auch en Gascogne.

#### ARTICLE : ACCES AUX SOINS DES PERSONNES DEMUNIES

L'accès à la prévention et aux soins est un droit des personnes démunies qui s'adressent à l'établissement.

Le CH d'Auch en Gascogne dispose d'une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) située dans les locaux de l'association REGAR, 12 rue de Lorraine 32000 AUCH. Elle accueille les usagers tous les mardis après-midis avec et sans rendez – vous.

Il s'agit d'une cellule de prise en charge médico-sociale, destinée à faciliter l'accès des personnes démunies au système hospitalier ainsi qu'aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social. Elle a également pour fonction d'accompagner ces personnes dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits sociaux et d'organiser la continuité des soins à l'issue d'une prise en charge hospitalière.

#### Section 1 : Accueil et admission

#### ARTICLE : L'ACCUEIL DES PATIENTS

Le CH d'Auch en Gascogne a pour mission et devoir d'accueillir en consultation comme en hospitalisation, tous les patients dont l'état exige des soins hospitaliers, sans discrimination. Son accès est adapté aux personnes qui souffrent d'un handicap physique, moteur ou sensoriel.

Une signalétique adaptée précise l'accueil de l'établissement et la localisation de ses différents services et consultations externes. Le personnel est formé à l'accueil des patients et de leurs accompagnants. Il donne aux patients et à leurs accompagnants, si nécessaire avec l'aide du service social et d'interprètes, tous les renseignements utiles leur permettant de faire valoir leurs droits.

Le patient est invité lors de son accueil à désigner une personne à prévenir et s'il le souhaite une personne de confiance.

#### ARTICLE : LIVRET D'ACCUEIL ET QUESTIONNAIRE DE SORTIE

Un livret d'accueil est remis à tout patient admis en hospitalisation au sein du CH d'Auch en Gascogne. Ce livret d'accueil contient tous les renseignements utiles sur les conditions et modalités de son séjour.

La Charte du patient hospitalisé est jointe à ce livret ainsi qu'un questionnaire où l'utilisateur peut librement consigner ses observations, critiques et suggestions, et qu'il peut déposer à sa sortie.

#### ARTICLE : COMPETENCE DU DIRECTEUR EN MATIERE D'ADMISSION

Quel que soit le mode d'admission du patient, celle-ci est prononcée par le directeur sur avis d'un médecin ou d'un interne de l'établissement.

#### ARTICLE : PIÈCES A FOURNIR LORS DE L'ADMISSION

Quel que soit le mode d'admission du patient, l'admission donne lieu à l'ouverture d'un dossier administratif comportant des informations relatives à l'identité du patient et aux conditions de prise en charge de son hospitalisation.

À cet effet, le patient ou, le cas échéant, son représentant doit présenter au bureau des admissions (8h à 18h du lundi au vendredi et de 8h à 12h le samedi) :

- Sa carte d'assuré social permettant de présumer l'ouverture de ses droits auprès d'un organisme d'assurance maladie ;
- Une pièce d'identité (carte nationale d'identité, permis de conduire, carte de séjour, passeport...);
- Un document attestant qu'un organisme tiers-payeur (mutuelle, collectivité publique, organisme étranger) assure la prise en charge du ticket modérateur et du forfait hospitalier.

Si le patient ne peut présenter sa carte d'assuré social ou justifier de l'ouverture de ses droits, une demande de prise en charge est adressée le cas échéant à l'organisme d'assurance maladie dont il relève. Une assistante sociale peut aider le patient dans ses démarches pour acquérir ou rétablir une couverture sociale.

Si le patient n'est pas assuré social, il est tenu de signer un engagement de paiement de l'intégralité des frais d'hospitalisation.

#### ARTICLE : DIFFERENTS TYPE D'ADMISSION EN HOSPITALISATION

- Admission à la demande d'un médecin traitant ou suite à une consultation

L'admission est décidée par le directeur, hors les cas d'urgence, sur présentation d'un certificat médical du médecin traitant ou du médecin de consultation, adressé au médecin du service hospitalier.

Ce certificat peut être établi par le médecin traitant du patient ou par un praticien hospitalier du service de consultation ; il peut indiquer la discipline dans laquelle devrait être admis l'intéressé, sans toutefois mentionner le diagnostic de l'affection ; il doit être accompagné d'une lettre du médecin traitant ou du médecin de consultation, adressée au médecin hospitalier concerné et donnant tous les renseignements d'ordre médical utiles pour le diagnostic et le traitement. Le praticien qui adresse un au CH d'Auch en Gascogne accompagne sa demande d'une lettre de liaison synthétisant les informations nécessaires à la prise en charge du patient.

Cette lettre mentionne la nécessité du traitement hospitalier et les divers renseignements d'ordre médical utiles au diagnostic et au traitement.

- Admission programmée

L'admission peut être programmée. Dans ce cas, une convocation est remise ou adressée au patient, après avis du responsable du service concerné. Afin d'organiser sa pré-admission, le patient est invité à se rendre au bureau des admissions de l'établissement où il lui est remis un document précisant les conditions de sa prise en charge et les pièces qui lui seront nécessaires le jour de son admission.

- Admission directe dans le service

En cas d'urgence ou lorsque son état clinique le justifie, le patient est dirigé sans délai vers un service en mesure de le prendre en charge.

Dans ce cas, les renseignements nécessaires à l'établissement de son dossier administratif, s'ils n'ont pu être fournis par un accompagnant, sont recueillis ultérieurement.

- Transferts vers un autre établissement de santé

Lorsqu'un médecin du CH d'Auch en Gascogne constate que l'état d'un patient requiert des soins relevant d'une discipline ou d'une technique non pratiquée au sein de l'établissement ou nécessitant des moyens dont l'établissement ne dispose pas, le directeur doit prendre toutes les mesures nécessaires pour que le patient soit dirigé au plus tôt vers un établissement susceptible d'assurer les soins requis.

L'admission dans ce dernier établissement est décidée, sauf cas d'urgence, après entente entre le médecin du service ayant en charge le patient et le médecin de l'établissement dans lequel le transfert est envisagé. Elle est effectuée au vu d'un certificat médical attestant la nécessité de l'admission du patient dans un établissement adapté à son état de santé.

Sauf cas d'urgence, le patient doit être informé préalablement à son transfert provisoire ou définitif dans un autre établissement.

Le transfert est notifié à la personne à prévenir que le patient aura désignée lors de son admission.

## Section 2 : Consultations

### ARTICLE : CONSULTATIONS EXTERNES

Le CH d'Auch en Gascogne dispose de services de consultations et de soins pour les patients externes. La liste et la localisation de ces services sont indiquées à l'entrée de l'établissement.

Le directeur du CH d'Auch en Gascogne établit et tient à jour, en accord avec les chefs de services concernés, un tableau qui précise le fonctionnement de toutes les consultations externes, notamment la discipline, les noms et qualités des praticiens, les jours et heures de consultations.

### ARTICLE : TARIFS DES CONSULTATIONS EXTERNES

Les tarifs des consultations et actes pratiqués à titre externe sont affichés dans le service des consultations et sont alignés sur les tarifs applicables aux praticiens et aux auxiliaires médicaux conventionnés. Ils prennent en compte les revalorisations intervenant en cours d'année.

Pour le paiement des consultations, les assurés sociaux justifiant de droits ouverts à la sécurité Sociale peuvent bénéficier du tiers payant pour la part prise en charge par les organismes d'assurance maladie ; cette procédure les dispense de faire l'avance des frais. En revanche, sauf exonération spécifique ou prise en charge par un organisme tiers (mutuelle/assurance/organisme), ils doivent payer le ticket modérateur. Le paiement s'effectue auprès de la régie dans le cadre de ses horaires d'ouverture.

Les personnes dépourvues de ressources suffisantes et ne bénéficiant pas d'accès aux droits sont orientées vers la PASS ou vers le service social hospitalier, qui les accompagneront dans les démarches nécessaires devant leur permettre d'accéder à la consultation.

### Section 3 : Alternatives à l'hospitalisation

#### ARTICLE : STRUCTURES DE SOINS ALTERNATIVES A L'HOSPITALISATION

Les structures alternatives à l'hospitalisation comprennent notamment les structures d'hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit et les structures pratiquant les modes de prises en charges ambulatoires. Les prestations qui y sont dispensées se distinguent de celles qui sont délivrées lors de consultations ou de visites à domicile. Elles doivent être adaptées aux besoins des patients et ont pour objet de leur éviter une hospitalisation à temps complet ou d'en diminuer la durée.

#### ARTICLE : STRUCTURE D'HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL DE JOUR ET DE NUIT

L'hospitalisation à temps partiel correspond à une durée de soins inférieure ou égale à douze heures par vingt-quatre heures, ne nécessitant pas d'hébergement, pour les patients dont l'état de santé est compatible avec ce mode de prise en charge. Les prestations délivrées sont similaires par leur nature, leur complexité et la surveillance médicale qu'elles requièrent à celles habituellement effectuées dans le cadre d'une hospitalisation à temps complet.

Les structures d'hospitalisation à temps partiel de jour et nuit permettent la mise en œuvre d'investigations à visée diagnostique, d'actes thérapeutiques, des traitements médicaux séquentiels, des traitements de réadaptation fonctionnelle ou d'une surveillance médicale.

#### ARTICLE : STRUCTURES PRATIQUANT L'ANESTHESIE OU LA CHIRURGIE AMBULATOIRES

Les structures pratiquant l'anesthésie et la chirurgie ambulatoires permettent d'effectuer, dans des conditions autorisant le patient à rejoindre sa résidence le jour même, des actes médicaux ou chirurgicaux nécessitant une anesthésie ou le recours à un secteur opératoire.

#### ARTICLE : TELEMEDECINE

La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport un professionnel médical avec un ou plusieurs professionnels de santé, entre eux ou avec le patient et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.

Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes, ou d'effectuer une surveillance de l'état des patients.

#### ARTICLE : HOSPITALISATION A DOMICILE

Le CH d'Auch en Gascogne est en partenariat avec le service d'hospitalisation à domicile (HAD) du Gers de la Clinique Pasteur afin d'assurer au domicile du patient, pour une période limitée mais révisable en fonction de l'évolution de son état de santé, des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés. Le service d'HAD intervient dans une aire géographique déterminée correspondant au département du Gers. Des critères d'admissibilité sont indiqués et donnent lieu à une réflexion pluridisciplinaire pour valider l'entrée en HAD.

L'HAD peut être sollicitée pour un patient consultant aux urgences.

L'admission d'un patient au sein du service d'HAD et sa sortie sont prononcées par le directeur chargé de ce service, après avis d'un médecin coordonnateur chargé de son fonctionnement médical. L'admission est effectuée dans les limites de la capacité d'accueil du service.

## Section 4 : Activité libérale des praticiens hospitaliers

### ARTICLE : PRINCIPE D'ORGANISATION DE L'ACTIVITE LIBERALE

Dès lors que l'intérêt du service public hospitalier n'y fait pas obstacle, les praticiens statutaires exerçant à temps plein peuvent être autorisés à exercer au sein de l'établissement, une activité libérale dans les conditions définies par le Code de santé publique. Cette activité peut comprendre des consultations, des soins en hospitalisation et des actes médico – techniques.

### ARTICLE : SERVICE PUBLIC HOSPITALIER ET ACTIVITE LIBERALE

L'admission au titre du service public hospitalier est la règle au sein de l'établissement. Dans certaines spécialités médicales et dans le cadre des dispositions *de l'article (ci-dessus)*, le patient peut toutefois, être pris en charge, sur sa demande et avec l'accord du médecin intéressé, dans le cadre de l'activité libérale des médecins exerçant à temps plein, lorsque ceux-ci y sont autorisés. Cette prise en charge ne peut résulter que d'une demande expresse du patient, exprimée en l'absence de toute sollicitation.

Le patient qui souhaite être pris en charge au titre de l'activité libérale doit recevoir au préalable du praticien concerné, des indications sur les règles qui lui seront applicables du fait de ce choix, notamment quant à la tarification et aux conditions de prise en charge par les organismes d'assurance maladie.

Les jours, les heures d'ouverture et le montant ou fourchettes d'honoraires de chaque consultation privée fait l'objet d'un affichage distinct de celui de consultations publiques.

Lorsque le patient opte pour le secteur libéral, un formulaire d'admission au titre de l'activité libérale est signé dès son entrée. Aucun patient ne peut être pris en charge par un praticien au titre de son activité libérale s'il n'en a pas décidé ainsi lors de son admission au sein de l'établissement, ni être pris en charge au cours d'un même séjour dans le secteur public s'il l'a été préalablement dans le cadre de l'activité libérale. Le patient peut toutefois, à titre exceptionnel, avec l'accord du directeur et après avis du responsable de la structure médicale concernée, revenir sur son choix. Ce nouveau choix est alors irréversible.

Les prestations non médicales liées à l'activité libérale ainsi que leurs tarifs sont ceux du secteur public mais le patient doit verser en sus aux médecins ses honoraires. Le montant de ces honoraires est fixé par entente directe entre le patient et le médecin.

Le praticien exerçant une activité libérale perçoit ses honoraires par l'intermédiaire de l'administration hospitalière. Le paiement s'effectue auprès de la régie activité libérale dans le cadre de ses horaires d'ouverture.

Aucun lit ni aucune installation médico – technique ne peut être réservé à l'exercice de l'activité libérale.

### ARTICLE : PUBLICATION DES TARIFS DES PRATICIENS

Les informations sur les tarifs et honoraires des professionnels de santé qui exercent à titre libéral sont accessibles au public sur le site internet de l'établissement.

## Chapitre 2 : Accueil et admission en urgence

### ARTICLE : PLAN BLANC

Le CH d'Auch en Gascogne est doté d'un dispositif de crise nommé « plan blanc » qui lui permet de mobiliser immédiatement les moyens de toute nature dont il dispose en cas d'afflux de patient, de victimes ou pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle.

L'alerte peut provenir du service des urgences, du SAMU ou des autorités départementales ou régionales.

Après avoir vérifié l'alerte (vérification du numéro et rappel), le directeur ou son représentant déclenche le plan blanc. Il en informe immédiatement le préfet, le directeur de l'ARS, le service d'aide médicale urgente (SAMU), puis met en place la cellule de crise et s'assure que la structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) ait bien été engagée si nécessaire.

#### ARTICLE : ACCUEIL ET ADMISSION EN URGENCE

Le Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne dispose d'un service d'urgences pouvant accueillir 24h/24, tous les jours de l'année, toute personne se présentant en situation d'urgence. Les renseignements sont recueillis directement à l'accueil du service des urgences.

L'admission d'un patient nécessitant des soins urgents est prononcée par le directeur qui doit veiller à ce que les soins urgents soient délivrés sous la responsabilité directe d'un médecin.

L'admission doit être prononcée, même en l'absence de toutes pièces d'état civil ou de tout renseignement sur les conditions dans lesquelles les frais de séjour seront remboursés à l'établissement. Si le patient n'est pas identifié et se trouve dans l'incapacité de décliner son identité, l'admission est réalisée provisoirement sous X, les informations nécessaires devant être recueillies le plus rapidement possible.

Lorsque le CH d'Auch en Gascogne ne dispose pas des moyens ou compétences pour assurer sur place la prise en charge du patient, il doit provoquer les premiers secours et prendre toutes les mesures utiles et nécessaires pour diriger le patient vers un site hospitalier adapté.

#### ARTICLE : PRISE EN CHARGE PAR LE SMUR

Le SMUR du CH d'Auch en Gascogne a pour mission d'assurer 24h/24, sur décision du médecin régulateur du SAMU en tous lieux et sur l'ensemble du département du Gers, la médicalisation des interventions auprès des personnes dont l'état nécessite une surveillance ou des soins médicaux d'urgence et de réanimation.

Lors de l'intervention, la composition de l'équipe est déterminée par le médecin responsable du SMUR, en liaison avec le médecin régulateur du SAMU auquel l'appel est parvenu.

#### ARTICLE : INFORMATION DES FAMILLES DES USAGERS HOSPITALISES EN URGENCE

Toutes les mesures utiles sont prises pour que la famille des patients hospitalisés en urgence soit prévenue que le patient ait été conduit au sein de l'établissement par le SAMU, les pompiers, la police ou tout autre moyen.

La famille est tenue régulièrement informée de l'avancement des investigations et de l'état de santé de leur parent en cours d'admission. L'accès auprès du patient après son consentement est facilitée dans la mesure où leur présence est compatible avec l'exécution des soins.

Cette obligation d'information des familles doit tenir compte de la faculté laissée au patient de demander le secret de l'hospitalisation.

En cas de transfert dans un autre établissement ou d'aggravation de l'état de santé du patient, le même devoir de diligence pour l'information des familles s'impose à tous les personnels.

#### ARTICLE : INVENTAIRE A L'ADMISSION

Dans les cas où le patient est hospitalisé en urgence, un inventaire de tous les objets dont il est porteur est dressé dans l'unité de soins d'accueil, le cas échéant aux urgences, puis est signé sans délai par un agent de l'établissement habilité à le faire et par un accompagnant ou, à défaut, par un témoin.

L'inventaire est ensuite consigné au dossier administratif du patient. Conformément aux dispositions du présent règlement, les objets détenus par le patient sont remis au régisseur ou à un agent spécialement habilité par le directeur pour être le dépositaire de ces objets. Ces derniers sont inscrits sur le registre des dépôts.

Le CH d'Auch en Gascogne est responsable de plein droit, sans limitation de montant, de la perte ou de la détérioration de ces objets, dans les conditions fixées par le CSP. Dès que son état le permet, le patient reçoit le reçu des objets pris en dépôt. Il lui est également remis une note d'information ayant pour objet de :

- Lui donner connaissance des dispositions du CSP relatives au régime des objets déposés ;
- L'informer de la liste des objets qu'il est autorisé à conserver par-devers lui, sous la responsabilité du CH d'Auch en Gascogne, à raison de leur faible valeur et de leur utilité pendant le séjour hospitalier ;
- L'informer des conditions dans lesquelles les objets déposés pourront être retirés. Il est invité à retirer du dépôt tous les objets considérés comme non utiles à son hospitalisation et à les faire retourner à son domicile. Les objets conservés seront soumis aux règles énoncées au sein du présent règlement.

#### ARTICLE : ADMISSION D'UN PATIENT AMENE PAR LA POLICE

Lorsqu'un patient est amené par les autorités de police et que son état nécessite l'hospitalisation, il incombe à l'établissement de faire connaître auxdites autorités que le patient est admis et de prévenir la famille, sauf avis contraire de ces autorités.

Dans le cadre d'une procédure pénale, l'établissement est tenu d'assurer les prises de sang et tous autres examens figurant sur une réquisition établie en la forme légale. Dans ce cas, un certificat médical constatant l'état du patient ainsi que l'admission, la non-admission ou le refus par la personne concernée de son hospitalisation est délivré par le médecin aux policiers et aux gendarmes.

Lorsque les services de police ou de gendarmerie amènent, en dehors de toute réquisition, une personne en état apparent d'ivresse, cette dernière doit faire l'objet d'un bilan médical exact de son état. En cas de non-admission, la personne doit être remise aux services de police ou de gendarmerie qui l'ont amenée au sein de l'établissement. Une attestation signée du médecin ayant examiné la personne et indiquant que l'admission n'est pas jugée nécessaire est alors délivrée à ces services. Si l'intéressé refuse les soins réclamés par son état, le médecin responsable doit appliquer la procédure relative au refus de soins et le directeur doit, au cas où la personne, alcoolique, est présumée dangereuse, la signaler aux autorités sanitaires.

## Chapitre 3 : Dispositions particulières à certains patients

### Section 1 : Dispositions relatives aux patients mineurs

#### ARTICLE : GARDE ET PROTECTION DES MINEURS

Le CH d'Auch en Gascogne, lorsqu'un mineur lui a été confié pour des examens médicaux ou des soins, est investi à son égard d'un devoir de garde et de surveillance adapté à son état de mineur. A ce titre, il est tenu de prendre en charge les besoins de l'enfant, notamment au plan psychologique, et de provoquer les mesures de protection appropriées, lorsqu'elles s'imposent.

#### ARTICLE : MESURES DE PROTECTION POUR LES MINEURS VICTIMES D'INFRACTIONS A CARACTERE SEXUEL

Les modalités d'accueil, de suivi et/ou d'hospitalisation ont pour premier objectif d'assurer la protection et la prise en charge de l'enfant victime et également de faciliter la réalisation de l'enquête judiciaire. Une convention santé sécurité justice conclue en 2021 avec la police nationale, municipale et le parquet précise la conduite à tenir pour chaque acteur concerné.

#### ARTICLE : CONSULTATIONS POUR LES MINEURS NON ACCOMPAGNES

Lorsqu'un mineur non accompagné se présente aux consultations, il est accepté s'il s'agit d'une urgence médicalement constatée, s'il est déjà suivi ou si le rendez-vous a été pris par ses parents ou son tuteur.

#### ARTICLE : ADMISSION D'UN PATIENT MINEUR

Les mineurs âgés de moins de 16 ans ne peuvent être admis dans les services d'adultes, dès lors qu'il existe un service d'enfants susceptible de les accueillir. Des dérogations peuvent être exceptionnellement autorisées par le directeur, après avis des chefs de service ou responsables de service concernés, permettant la dispensation de soins dans un service d'adultes à des mineurs âgés de moins de 16 ans. Sauf circonstances particulières, un mineur ne peut pas partager sa chambre avec un adulte.

Le dossier d'admission d'un mineur doit comporter l'indication des personnes titulaires de l'autorité parentale. Dans tous les cas, ces personnes doivent être tenues informées de l'admission dans les meilleurs délais.

Les mineurs ne peuvent refuser leur hospitalisation. Seules les personnes exerçant l'autorité parentale peuvent signer un refus d'admission.

#### ARTICLE : MINEURS PRESENTES EN URGENCE

Toutes les mesures utiles sont prises pour que la famille des mineurs hospitalisés en urgence soit prévenue par les soins de l'établissement, conformément aux dispositions du présent règlement.

Si l'admission en urgence ne se révèle pas nécessaire et n'est pas prononcée, la sortie du mineur ne peut se faire que selon la procédure prévue à l'article xx du présent règlement relatif aux autorisations de sortie des mineurs en cours d'hospitalisation.

En cas de situation d'urgence vitale ou fonctionnelle pour le mineur, l'admission peut être prononcée sans attendre les documents nécessaires et/ou l'accord des titulaires de l'autorité parentale.

#### ARTICLE : HOSPITALISATION DES MINEURS

Le directeur organise, avec l'accord des médecins responsables des structures médicales concernées, les modalités d'accompagnement des mineurs par leurs parents au cours de leur hospitalisation. Les

parents ou toute autre personne qui s'occupe du mineur doivent pouvoir demeurer auprès de lui aussi longtemps qu'ils le souhaitent, y compris la nuit, à condition de ne pas contrarier la dispensation des soins, de ne pas exposer l'enfant à une maladie contagieuse et de ne pas troubler le repos des autres patients.

Ils doivent pouvoir assister aux soins médicaux et infirmiers, dès lors que leur présence ou leur comportement ne s'avère pas incompatible avec une bonne exécution des soins. S'ils ne peuvent demeurer auprès du mineur pendant son hospitalisation, les parents ou toute personne expressément autorisée doivent avoir la possibilité de s'informer régulièrement de son état de santé auprès du personnel qualifié pour y procéder et, lorsque cet état le permet, doivent pouvoir communiquer avec lui par téléphone.

#### ARTICLE: ADMISSION D'UN PATIENT MINEUR RELEVANT DU SERVICE D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

Lorsque le mineur relève du service d'aide sociale à l'enfance, l'admission est prononcée à la demande de ce service, sauf si le mineur lui a été confié par une personne exerçant l'autorité parentale.

Toutefois lorsqu'aucune personne exerçant l'autorité parentale ne peut être jointe en temps utile, l'admission est demandée par le service de l'aide sociale à l'enfance.

Le directeur adresse sous pli cacheté, dans les quarante-huit heures suivant l'admission au service d'aide médicale à l'enfance le certificat confidentiel du médecin chef de service indiquant le diagnostic et la durée probable d'hospitalisation.

#### ARTICLE : AUTORISATION DE SORTIE D'UN MINEUR EN COURS D'HOSPITALISATION

Des autorisations de sortie peuvent être accordées en cours d'hospitalisation. Les mineurs ne peuvent toutefois être confiés qu'à leur père, leur mère ou leur tuteur. La personne titulaire de l'autorité parentale doit préciser à la direction de l'établissement si le mineur peut quitter seul la structure ou s'il doit être confié à une tierce personne qu'elle a expressément autorisée. La personne emmenant l'enfant doit présenter une pièce d'identité.

#### ARTICLE : INFORMATION DES MINEURS ET CONSENTEMENT AUX SOINS

Les droits des mineurs en matière d'information et de consentement aux soins sont exercés par les titulaires de l'autorité parentale. Ceux-ci reçoivent l'information conformément aux dispositions du présent règlement. Les mineurs ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant de manière adaptée à leur degré de maturité. Le consentement des mineurs doit être systématiquement recherché s'ils sont aptes à exprimer leur volonté et à participer à la décision.

#### ARTICLE: SOINS CONFIDENTIELS A LA DEMANDE DES MINEURS

Par dérogation aux dispositions relatives à l'autorité parentale, le médecin ou la sage-femme peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure et dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, le médecin ou la sage-femme doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation.

Dans le cas où le mineur maintient son opposition, le médecin ou la sage-femme peut mettre en œuvre l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix. Ces dispositions s'appliquent à

l'infirmier lorsque l'action de prévention, le dépistage ou le traitement s'impose pour sauvegarder la santé sexuelle et reproductive d'un patient mineur.

#### ARTICLE : SORTIE DES MINEURS EN FIN D'HOSPITALISATION

Les titulaires de l'autorité parentale sont informés de la sortie du mineur et doivent se présenter au CH d'Auch en Gascogne pour venir le chercher.

Toutefois, le mineur peut quitter seul l'établissement avec l'autorisation des titulaires de l'autorité parentale. Dans ce cadre, aucun n'obstacle ne doit s'opposer à la sortie (contre – indication médicale, âge, heure tardive, éloignement du domicile etc...).

Le mineur peut être confié à une tierce personne expressément autorisée par mandat écrit et signé des titulaires de l'autorité parentale. Dans le cas où la sortie du mineur est effectuée entre les mains de la personne titulaire de l'autorité parentale ou du tiers que celle-ci a autorisé, des justifications sont exigées en tant que de besoin (pièce d'identité, extrait de jugement). La photocopie de ces justifications est conservée dans le dossier du patient.

Si le mineur est venu seul au CH d'Auch en Gascogne, les titulaires de l'autorité parentale sont informés de sa sortie pour venir le chercher. Par exception, dans le cas où le mineur a demandé le secret sur les soins, la sortie n'est pas signalée aux titulaires de l'autorité parentale.

#### Section 2 : Dispositions relatives aux femmes enceintes

##### ARTICLE : ADMISSION EN MATERNITE

Si des lits sont disponibles dans le service de maternité du CH d'Auch en Gascogne, le directeur ne peut refuser la demande d'admission :

- D'une femme enceinte, dans le mois qui précède la date présumée de l'accouchement ;
- D'une femme accouchée et de son enfant, dans le mois qui suit l'accouchement.

En l'absence de lit disponible au sein du CH d'Auch en Gascogne, le directeur organise cette admission dans un autre établissement de santé assurant le service public hospitalier et pourvu d'un service de maternité.

##### ARTICLE : SECRET DE LA GROSSESSE OU DE LA NAISSANCE

La femme peut demander le bénéfice du secret de l'admission pour sauvegarder le secret de la grossesse ou de l'accouchement. Aucune pièce d'identité n'est exigée et il n'est procédé à aucune enquête. Dans ce cadre, la femme est informée des conséquences juridiques de cette demande et de l'importance pour toute personne de connaître ses origines et son histoire, des modalités de la levée du secret de son identité et de la possibilité qu'elle a à tout moment de donner son identité sous pli fermé ou de compléter les renseignements qu'elles ont donnés au moment de la naissance.

Ces informations font l'objet d'un document écrit et établi par le Conseil national pour l'accès aux origines personnelles. Il est remis à la femme lors de l'accouchement et, au plus tard, pendant son séjour dans l'établissement. Ces formalités sont accomplies par les correspondants départementaux du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles, ou à défaut par l'établissement, sous la responsabilité du directeur de l'établissement.

Les frais d'hébergement et d'accouchement sont pris en charge par le service d'aide sociale à l'enfance du département siège de l'établissement. Toutefois, cette prise en charge n'est pas de droit lorsque le

nom du père ou de la mère de l'enfant figure dans l'acte de naissance établi dans le délai légal de 5 jours fixé par le Code civil.

#### ARTICLE : ADMISSION DES FEMMES DESIRANT REALISER UNE INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE (I.V.G)

Toute femme enceinte peut demander une interruption de grossesse dans les conditions fixées par les textes législatifs en vigueur.

##### *MINEURES NON EMANCIPEES*

Si la femme est mineure non émancipée, le consentement de l'un des titulaires de l'autorité parentale ou, le cas échéant, du représentant légal doit être recueilli. Toutefois, si la mineure non émancipée désire garder le secret, le médecin ou la sage-femme doit s'efforcer, dans l'intérêt de celle-ci, d'obtenir son consentement pour que le ou les titulaires de l'autorité parentale ou, le cas échéant, le représentant légal soient consultés ou doit vérifier que cette démarche a été faite lors de l'entretien préalable à l'intervention réalisé dans les conditions légales.

Si la mineure ne veut pas effectuer cette démarche ou si le consentement n'est pas obtenu, l'interruption volontaire de grossesse ainsi que les actes médicaux et les soins qui lui sont liés peuvent être pratiqués à la demande de l'intéressée. Dans ce cas, la mineure se fait accompagner dans sa démarche par une personne majeure de son choix.

##### *DELIT D'ENTRAVE A L'IVG*

Le délit d'entrave à l'IVG est réprimé par la loi. A ce titre, des sanctions pénales sont instituées à l'encontre de toute personne qui empêche ou tente d'empêcher une IVG ou les actes préalables qui y sont liés, soit :

- En perturbant de quelque manière que ce soit l'accès au CH d'Auch en Gascogne, la libre circulation des personnes à l'intérieur de la structure ou les conditions de travail des personnels médicaux et non médicaux ;
- En exerçant des pressions morales et psychologiques, des menaces ou tout acte d'intimidation à l'encontre des personnels médicaux et non médicaux travaillant au sein du groupe hospitalo-universitaire, des femmes venues y subir une IVG ou de l'entourage de ces dernières.

##### *TARIFS*

Le tarif d'une IVG est un forfait. Tous les actes nécessaires pour une IVG sont remboursés à 100 % par les organismes de sécurité sociale quelle que soit la méthode instrumentale ou médicamenteuse : l'acte en lui-même, les consultations, les examens de biologie médicale et les échographies pré et post IVG.

### Section 3 : Dispositions relatives aux militaires et aux victimes de guerre

#### ARTICLE: ADMISSION DES MILITAIRES

En principe, les militaires de carrière, malades ou blessés, ne sont pas hospitalisés au sein des hôpitaux civils et sont pris en charge par le service de santé des armées.

Toutefois, si le directeur du CH d'Auch en Gascogne est appelé à prononcer l'admission d'un militaire dont l'état réclame des soins urgents, il signale cette admission à l'autorité militaire ou, à défaut, à la gendarmerie.

Dès que l'état de santé du patient hospitalisé le permet, celui-ci est transféré vers l'hôpital militaire le plus proche.

#### [ARTICLE : ADMISSION DES BENEFICIAIRES DE L'ARTICLE L.115 DU CODE DES PENSIONS MILITAIRES, D'INVALIDITE ET DES VICTIMES DE GUERRE](#)

Les bénéficiaires de l'article L.115 du Code des Pensions Militaires, d'invalidité et des victimes de guerre sont tenus de présenter leur carte vitale en cours de validité et ce, afin de bénéficier d'une prise en charge de leurs frais d'hospitalisation.

#### [Section 4 : Dispositions relatives aux majeurs protégés](#)

##### [ARTICLE : INFORMATION ET CONSENTEMENT DU PATIENT MAJEUR PROTEGE](#)

L'information prévue à l'article xx – *information du patient* est délivrée aux personnes majeures protégées d'une manière adaptée à leur capacité de compréhension. Cette information est également délivrée à la personne chargée d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne. Elle peut être délivrée à la personne chargée d'une mesure de protection juridique à la personne si le majeur protégé y consent expressément.

La personne protégée consent aux soins dès lors qu'elle est apte à exprimer sa volonté à participer à la décision. Elle est assistée au besoin par la personne chargée de sa protection.

La personne chargée de la mesure de protection en représentation a vocation à intervenir uniquement lorsque la capacité de décision de la personne protégée est altérée. Dans ce cas, elle donne son autorisation à l'acte médical envisagé en tenant compte de l'avis exprimé par l'intéressé.

##### [ARTICLE: PRISE EN CHARGE DES MAJEURS PROTEGES](#)

Si l'intérêt de la personne hospitalisée le justifie, le juge peut désigner en qualité de curateur ou de tuteur la personne préposée de l'établissement inscrite sur une liste d'habilitation établie par le préfet. Le préposé en charge des mesures de protection juridique au sein de l'établissement, appelé mandataire judiciaire à la protection des majeurs, est choisi par le directeur parmi le personnel administratif titulaire. Sauf mention expresse contraire, la mesure de protection juridique porte à la fois sur la protection des biens et sur la protection de la personne. Le mandataire ne manie aucun fonds. Seul le régisseur de l'établissement est habilité à percevoir les fonds du majeur protégé et à assurer le dépôt des biens placés conformément aux directives données par le mandataire judiciaire à la protection des majeurs.

#### [Section 5 : Dispositions relatives aux patients étrangers](#)

##### [ARTICLE 92 : ADMISSION DES PATIENTS ETRANGERS](#)

En cas d'urgence médicalement constatée, l'admission d'un patient étranger non résident en France est de droit, quelles que soient les conditions de sa prise en charge administrative.

Hors les cas d'urgence, l'admission d'un patient étranger est subordonnée à la délivrance d'une prise en charge ou au versement d'une provision égale au montant prévisible des frais d'hospitalisation, sauf s'ils remettent un document attestant de la prise en charge par les autorités ou organismes sociaux de leur pays d'origine.

## Section 6 : Dispositions relatives aux patients gardés à vue et détenus

### ARTICLE : AUDITION PAR LES AUTORITES DE POLICE

Suivant le cadre procédural de l'enquête pénale (enquête préliminaire, de flagrance ou sur commission rogatoire d'un juge d'instruction), le patient doit être entendu par les autorités de police avec ou sans son consentement. En toute hypothèse, l'audition doit être compatible avec l'état de santé du patient. L'avis, favorable ou défavorable, donné par le praticien ayant en charge le patient doit prendre la forme d'un écrit. Cet avis est immédiatement transmis au directeur de l'établissement.

### ARTICLE : ADMISSION DES PERSONNES GARDEES A VUE

L'admission des personnes gardées à vue est prononcée dans les mêmes conditions que celles des patients relevant du droit commun. Leur surveillance est assurée par l'autorité de police ou de gendarmerie qui a prononcé la garde à vue, sous le contrôle du procureur de la République ou du juge d'instruction.

### ARTICLE : ADMISSION DES DETENUS

L'admission des détenus est en principe prononcée dans les mêmes conditions que celles des patients relevant du droit commun.

Le CH d'Auch en Gascogne accueille les détenus atteints d'une pathologie présentant un caractère d'urgence ou pour une très courte durée. Dans le cas contraire, les prévenus et détenus sont orientés vers un établissement de santé doté d'une Unité Hospitalière Sécurisée Interrégionale (UHSI), à la diligence de l'administration pénitentiaire.

Ces malades ou blessés sont hospitalisés au sein du CH d'Auch en Gascogne, dans des locaux spécialement aménagés à cet effet. A ce titre, l'établissement dispose de deux chambres sécurisées par unité de soins pouvant accueillir les détenus, les prévenus ou les gardés à vue, sauf contre-indication médicale.

### ARTICLE : SURVEILLANCE DES DETENUS

Les mesures de surveillance et de garde des détenus incombent exclusivement aux personnels de police, de gendarmerie, des forces armées ou de l'administration pénitentiaire. Elles s'exercent sous la responsabilité de la police, de l'autorité militaire ou de l'administration pénitentiaire. En aucun cas, le service de sécurité intérieure du CH d'Auch en Gascogne ne doit être amené à y participer. Tout incident grave doit être signalé aux autorités compétentes.

## Section 7 : Autres cas particuliers d'admission

### Article : Admission des patients ayant la qualité d'évacués sanitaires

Des patients non-résidents en France peuvent être admis au sein du CH d'Auch en Gascogne dans le cadre des entrées sanitaires d'urgence décidées par les autorités ministérielles. Des prises en charge peuvent alors être accordées au titre de l'aide médicale d'État.

### ARTICLE : ADMISSION DES PATIENTS DEVANT CONFIER PROVISoireMENT DES ENFANTS AU POLE DEPARTEMENTAL DE LA SOLIDARITE, DEPARTEMENT ENFANCE ET FAMILLE

Lorsqu'un patient souhaite, durant son hospitalisation, confier ses enfants au Service de l'Aide Sociale à l'Enfance, le directeur doit prendre les dispositions nécessaires pour :

- Faire examiner les enfants par un médecin ;
- Préparer un dossier d'admission pour le Service d'Aide Sociale à l'Enfance ;
- Organiser l'accompagnement des enfants au centre départemental d'aide à l'enfance, en concertation avec les agences départementales de la solidarité.

#### ARTICLE : ADMISSION DES AGENTS DU CENTRE HOSPITALIER D'AUCH EN GASCOGNE

L'hospitalisation au sein de l'établissement d'un fonctionnaire hospitalier en activité ou d'un praticien hospitalier à temps plein en activité, titulaire ou stagiaire au sein du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne donne lieu à la prise en charge de la part de l'établissement des frais d'hospitalisation non couverts par la Sécurité Sociale :

- Le forfait journalier ;
- Le ticket modérateur.

#### ARTICLE : ADMISSION AU SEIN D'UNE UNITE DE SOINS MEDICAUX ET DE READAPTATION

L'activité de soins médicaux et de réadaptation a pour objet de prévenir ou de réduire les conséquences fonctionnelles, déficiences et limitations d'activité, soit dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, soit en amont ou dans les suites d'épisodes de soins aigus, que ces conséquences soient physiques, cognitives, psychologiques ou sociales.

Cette activité comprend des actes à visée diagnostique et thérapeutique et des actions à visée préventive et d'éducation thérapeutique et de réinsertion dans le cadre du projet thérapeutique du patient.

Les entrées sont réalisées après accord du médecin responsable de l'unité, généralement suite à un transfert d'un service de médecine ou de chirurgie de courte durée.

## Chapitre 4 : Soins et informations sur les soins

### Section 1 : Accueil et admission

#### ARTICLE : INFORMATION DU PATIENT

Les personnes qui sont hospitalisées ou qui consultent au sein de l'établissement doivent être informées du nom des praticiens et des personnes appelées à leur donner des soins.

Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver. Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.

Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel.

La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission.

Le CH d'Auch en Gascogne recueille auprès du patient hospitalisé les coordonnées des professionnels de santé auxquels il souhaite que soient adressées les informations nécessaires à sa prise en charge durant son séjour et celles utiles à la continuité de ses soins après sa sortie.

#### ARTICLE : DOSSIER MEDICAL DU PATIENT

Un dossier médical est constitué pour chaque patient hospitalisé, conformément aux dispositions de l'article R. 1112-2 du Code de la santé publique. Ce dossier comprend le cas échéant les informations recueillies lors des consultations externes ou de l'accueil aux urgences. Les dossiers médicaux sont

conservés conformément à la réglementation relative aux archives hospitalières. Dans tous les cas, le directeur veille à ce que toutes dispositions soient prises pour assurer la garde et la confidentialité des dossiers conservés au sein du groupe hospitalo-universitaire. Il veille également à ce que toutes les mesures soient prises pour assurer la communication du dossier médical du patient conformément aux règles prévues par le présent règlement.

## ARTICLE : COMMUNICATION DU DOSSIER PATIENT

### *INFORMATIONS COMMUNICABLES*

Les patients ont accès à l'ensemble des informations concernant leur santé détenues à quelque titre que ce soit par CH d'Auch en Gascogne et les professionnels qui y exercent. Sont concernées, les informations qui sont formalisées ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment :

- Les résultats d'examens,
- Les comptes – rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation,
- Les protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre,
- Les feuilles de surveillance,
- Les correspondances entre professionnels de santé.

Ne sont pas communicables, les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers. Les patients peuvent accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire du médecin qu'ils désignent.

### *DELAIS*

La communication a lieu plus tard dans les huit jours suivants la demande et au plus tôt après un délai de réflexion de 48 heures. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans ou pour les patients atteints de troubles mentaux, lorsque la commission départementale des soins psychiatriques est saisie.

### *PROCEDURE ET MODALITES DE CONSULTATION*

En dehors des cas où elle est effectuée dans le cadre d'une procédure judiciaire, la communication du dossier du patient ne peut intervenir que sur demande écrite du patient adressée au chef de l'établissement. Avant toute communication, le destinataire de la demande s'assure de l'identité du demandeur et s'informe le cas échéant, de la qualité du médecin de la personne désignée comme intermédiaire.

A son choix, le demandeur peut soit procéder par consultation sur place avec le cas échéant remise de copie de document, soit obtenir l'envoi des copies de document. Les frais de délivrances de ces copies sont laissés la charge du demandeur. Dans le cas d'une demande de consultation sur place, le demandeur est informé du dispositif d'accompagnement médical organisé par le CH d'Auch en Gascogne. Lorsque la demande s'avère imprécise et n'exprime pas de choix quant aux modalités de communication prévues par la loi et indique celles utilisées à défaut de choix de la part du demandeur.

Lorsque la présence d'une tierce personne, lors de la consultation, est recommandée par le médecin ayant établi les informations, celles-ci sont communiquées dès que le demandeur a exprimé son acceptation ou son refus de suivre la recommandation.

Le droit d'accès au dossier du mineur est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale. Dans le cas d'une personne mineure qui souhaite garder le secret sur un traitement ou une intervention, celle-ci peut s'opposer à ce que le médecin qui a pratiqué ce traitement communique au titulaire de l'autorité parentale les informations qui ont été constituées à ce sujet. Le médecin doit s'efforcer

d'obtenir le consentement de la personne mineure, si en dépit de ces efforts, le mineur maintient son opposition, la demande précitée ne peut être satisfaite tant que l'opposition est maintenue.

#### *COMMUNICATION DU DOSSIER EN CAS DE DECES DU PATIENT*

En cas de décès du patient, les informations le concernant peuvent être délivrées à ses ayants droits, son concubin ou son partenaire lié par un pacte civil de solidarité, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour :

- Connaître les causes de la mort,
- Défendre la mémoire du défunt,
- Faire valoir leurs droits.

Seules peuvent être transmises aux ayants droits, les informations répondant à l'objectif poursuivi.

Le refus d'une demande opposée à ce demandeur doit être motivée, cependant ce refus ne fait pas obstacle le cas échéant à la délivrance d'un certificat médical dès lors que ce certificat ne comporte pas d'information couverte par le secret médical.

#### *ARTICLE : RELATIONS AVEC LES FAMILLES*

Les médecins reçoivent les familles des patients dans des conditions préservant la confidentialité soit sur rendez-vous, soit aux jours et heures qui sont portés à la connaissance des patients et de leurs familles. En l'absence d'opposition du patient, les indications d'ordre médical, tels le diagnostic et l'évolution de la maladie, peuvent être données aux membres de la famille que par les médecins dans les conditions définies par le Code de déontologie médicale. Les renseignements courants sur l'état du patient peuvent être fournis par les personnels paramédicaux dans leur champ de compétence.

#### *ARTICLE : LA PERSONNE DE CONFIANCE*

Les patients majeurs peuvent désigner une personne de confiance. Cette désignation est faite par écrit et cosignée par la personne désignée. Le CH d'Auch en Gascogne est tenu d'informer le patient de cette possibilité. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le patient n'en dispose autrement. Cette personne peut être un parent, un proche ou le médecin traitant.

Elle est consultée au cas où le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Elle rend compte de la volonté de la personne. Elle peut, à la demande du patient, l'accompagner dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

La personne de confiance doit être consultée lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et que le médecin envisage, dans le cadre de la procédure collégiale prévue par la loi, de limiter ou d'arrêter un traitement inutile, disproportionné ou n'ayant d'autre objet que la prolongation artificielle de la vie.

Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation de la personne, elle peut désigner une personne de confiance avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. Dans l'hypothèse où la personne de confiance a été désignée antérieurement à la mesure de tutelle, le conseil de famille, le cas échéant, ou le juge peut confirmer la désignation de cette personne ou la révoquer.

#### ARTICLE : RELATIONS AVEC LE MEDECIN TRAITANT

Le CH d'Auch en Gascogne est tenu d'informer par lettre le médecin désigné par le patient ou sa famille comme médecin traitant de la date et de l'heure de son admission ainsi que de l'unité de soins où a eu lieu cette admission. Il doit l'inviter simultanément à prendre contact avec le responsable médical de cette unité de soins, à fournir tous renseignements utiles sur le patient et à faire connaître son souhait d'être informé sur l'évolution de l'état de santé de ce dernier.

En cours d'hospitalisation, le praticien hospitalier en charge du patient communique au médecin traitant qui en fait la demande écrite toutes les informations relatives à l'état du patient. Ce dernier peut, après accord du responsable de la structure médicale concernée et du patient ou de ses représentants légaux, assister aux interventions chirurgicales comprises dans son hospitalisation.

#### ARTICLE : LE SECRET A L'HOPITAL

Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi et énumérés à l'article relatif au secret professionnel, le secret couvre l'ensemble des informations concernant le patient venu à la connaissance d'un professionnel de santé du CH d'Auch en Gascogne et de manière plus générale de tout membre du personnel de l'établissement ou d'organisme/personnes en lien avec ce dernier de par ses activités.

Par exception à ce principe, le secret peut cependant être partagé dans les cas suivants :

##### *ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE ET MEDICO-SOCIAUX*

Les conditions des échanges entre professionnels de santé et/ou professionnels de santé médico-sociaux sont précisées à l'article relatif au secret professionnel du présent règlement intérieur. Deux ou plusieurs professionnels de santé et/ou médico-sociaux peuvent échanger des informations relatives à un même patient, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Il doit s'agir d'informations strictement nécessaires à la prise en charge du patient et relevant du périmètre des missions des personnels impliqués.

Lorsque le patient est pris en charge par une équipe de soins, les informations le concernant sont réputées confiées par le patient à l'ensemble de l'équipe, sauf opposition du patient dûment averti.

Lorsque le patient est pris en charge par différents professionnels de santé et/ou médico-sociaux ne relevant pas de la même équipe de soins, l'échange d'information est conditionné à l'information et au recueil du consentement exprès du patient.

##### *AVEC LES PROCHES OU LA FAMILLE*

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches du patient ou la personne de confiance reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct au patient, sauf opposition de ce dernier. Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, ces informations.

En cas de décès, le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant un patient décédé soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par le patient avant son décès.

Les patients peuvent demander à ce qu'aucune indication ne soit donnée par téléphone ou d'une autre manière sur leur présence au sein de l'établissement ou sur leur état de santé. Pour les patients

demandant le bénéfice du secret de l'hospitalisation, un dossier d'admission est constitué normalement. Toutefois, une mention relative à l'admission sous secret est portée sur leur dossier et les services concernés (standard, service de soins, hôtesse d'accueil...) en sont avisés.

Ces dispositions s'appliquent aux mineurs soumis à l'autorité parentale, sous réserve des dispositions prévues au titre 2, chapitre 3, section 1 du présent règlement intérieur.

#### ARTICLE : TRAITEMENT AUTOMATISES DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Les données personnelles confiées au CH d'Auch en Gascogne lors des venues des patients en consultation ou hospitalisation sont enregistrées et conservées dans le système d'information de l'établissement. Les données sont utilisées pour créer et maintenir le dossier médical du patient, gérer administrativement la prise en charge, organiser et piloter les services de soins et le parcours de soins. Elles sont également susceptibles d'être réutilisées pour réaliser des études dans le domaine de la santé. Les informations médicales concernant les patients sont conservées dans le système d'information du CH d'Auch en Gascogne et partagées avec les professionnels de l'équipe de soins qui les prennent en charge au sein de l'établissement.

Afin d'améliorer la qualité du parcours de soins, le CH d'Auch en Gascogne peut également être amenée à transmettre ces données à des professionnels exerçant en dehors de l'établissement intervenant dans la prise en charge et notamment au médecin traitant du patient. Les informations concernant les patients sont susceptibles d'être envoyées chez un hébergeur de données agréé à cet effet.

Le dossier médical est conservé, conformément au code de la santé publique, pendant une période de vingt ans à compter de la date de la dernière venue, ou au moins jusqu'au vingt-huitième anniversaire du patient, ou pendant dix ans à compter de la date de décès.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), le patient dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition, et d'un droit à définir des directives sur la conservation, l'effacement et la communication de ces données après le décès, en s'adressant par courrier à tout moment au directeur du CH d'Auch en Gascogne. En cas de difficulté dans l'exercice de ces droits, les patients peuvent saisir le Délégué à la Protection des Données de l'établissement à l'adresse suivante : [DPO@ch-auch.fr](mailto:DPO@ch-auch.fr). Le patient dispose également du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

#### ARTICLE : INFORMATION SUR LES ACCIDENTS MEDICAUX, LES AFFECTIONS IATROGENES OU LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

En cas d'accident médical, d'affection iatrogène ou d'infection nosocomiale, le médecin est tenu d'informer la personne qui en est victime ou qui s'en estime victime sur les circonstances ou les causes de ce dommage. Le cas échéant, cette information est délivrée à ses ayants droit ou à son représentant légal. Cette information est délivrée au plus tard dans les 15 jours suivant la découverte du dommage ou sa demande expresse, lors d'un entretien au cours duquel la personne peut se faire assister par un médecin ou une autre personne de son choix.

#### ARTICLE: RECLAMATIONS ET VOIES DE RECOURS

Toute personne accueillie au sein du CH d'Auch en Gascogne (ou ses représentants légaux ou, en cas de décès, ses ayants droit) peut faire part de ses observations ou de ses réclamations directement au directeur de l'établissement.

La commission des usagers (CDU) veille au respect des droits des usagers et à l'amélioration de la qualité de la prise en charge et de l'accueil des patients et de leurs proches.

Les observations exprimées par les patients sont selon leur nature examinées par le directeur de l'établissement, le médiateur médical ou paramédical. Une réponse motivée est adressée au requérant.

Le patient (ou ses représentants, ou en cas de décès ses ayants droit) peut également s'adresser à la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CCI) compétente lorsqu'il s'agit :

- D'une contestation relative au respect des droits des malades et des usagers du système de santé ;
- De tout litige ou de toute difficulté nés à l'occasion d'un acte de prévention, de diagnostic ou de soins.

Le patient (ou ses représentants légaux, ou en cas de décès ses ayants droit) dispose également d'autres recours s'il estime avoir subi un préjudice grave ou s'il n'est pas satisfait des réponses qui lui sont proposées.

Les demandes de réparation, doivent être adressées à la direction des soins, qualité et gestion des risques et des relations avec les usagers du CH d'Auch en Gascogne. Au vu des résultats de l'expertise amiable, cette direction adressera au requérant une lettre reconnaissant ou non la responsabilité de l'établissement et dans le cas d'une responsabilité reconnue proposera une transaction avec réparation indemnitaire.

La CCI peut être saisie lorsque le patient estime avoir subi un préjudice présentant un caractère de gravité important. Sont recevables par cette commission les demandes des personnes pour lesquelles le dommage subi a entraîné une atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique supérieure à 24 %, ou une durée d'incapacité temporaire de travail d'au moins six mois consécutifs ou six mois non consécutifs sur douze mois. La demande est également recevable, à titre exceptionnel, si la personne a été déclarée inapte à exercer son activité professionnelle ou si elle a subi des troubles particulièrement graves dans ses conditions d'existence. La CCI ordonne une expertise amiable et rend un avis sur une éventuelle responsabilité au plus tard dans les six mois qui suivent.

Le patient peut exercer un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent. Cette action est possible quelle que soit la gravité du dommage.

Dans tous les cas, les actions tendant à mettre en cause la responsabilité du CH d'Auch en Gascogne se prescrivent par dix ans, à compter de la consolidation du dommage.

Préalablement à tout recours en indemnité devant le juge administratif, le requérant doit formuler auprès du CH d'Auch en Gascogne sous forme d'une requête amiable, une demande d'indemnisation pour réparation de préjudice.

#### ARTICLE : LA MEDIATION

Un médiateur médecin et un médiateur paramédical sont désignés au sein du CH d'Auch en Gascogne par le directeur.

Le médiateur médecin et son suppléant sont désignés parmi les médecins exerçant au sein de l'établissement ou ayant cessé d'y exercer depuis moins de cinq ans. Le médiateur médecin et son suppléant ne doivent pas exercer au sein de la même structure médicale.

Le médiateur paramédical et son suppléant sont désignés parmi le personnel paramédical exerçant au sein de l'établissement.

Les médiateurs rencontrent le patient ou ses ayants droit, lorsqu'ils en font la demande. Ils peuvent également rencontrer ses proches lorsqu'ils l'estiment utile ou à leur demande. Lorsque le médiateur médecin souhaite consulter un dossier médical, il demande l'accord écrit du patient ou de son représentant légal ou de ses ayants droit en cas de décès. Le CH d'Auch en Gascogne peut également proposer au patient ou à ses ayants droit de rencontrer le médiateur médecin ou le médiateur non médecin en tant que de besoin.

#### ARTICLE : REPRESENTANTS DES USAGERS

Une Commission des usagers est instituée au sein du CH d'Auch en Gascogne. Son fonctionnement est précisé à l'article xx relatif à la commission des usagers.

Par ailleurs, deux représentants des usagers sont désignés par le directeur du CH d'Auch en Gascogne parmi les personnes proposées par les associations, régulièrement déclarées, agréées, et ayant une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des patients, en vue de la défense des droits des personnes malades et des usagers du système de santé.

Deux représentants des usagers sont désignés selon les mêmes critères par le préfet du département au conseil de surveillance du CH d'Auch en Gascogne. Les usagers sont informés de cette désignation. Les représentants des usagers doivent pouvoir être saisis aisément et de façon directe par les usagers.

#### ARTICLE : REPRESENTANTS DES FAMILLES AU CONSEIL DE SURVEILLANCE

Un représentant des familles des personnes hospitalisées en unité de soins de longue durée participe avec voix consultative aux réunions du conseil de surveillance. Il est désigné pour cinq ans par le président du conseil de surveillance sur proposition du directeur général parmi les représentants des associations de familles accueillies en unité de soins de longue durée.

## Section 2 : Consentement aux soins

#### ARTICLE : CONSENTEMENT AUX SOINS

##### DISPOSITIONS GENERALES

Le patient majeur prend, avec le professionnel de santé et compte – tenu des informations et préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.

Aucun acte médical, ni aucun traitement, ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé du patient, ni sans celui du titulaire de l'autorité parentale s'il est mineur.

Le consentement peut être retiré à tout moment.

Les prélèvements d'éléments et de produits du corps humain ne peuvent être pratiqués que dans les cas et les conditions prévues par la loi.

#### *DISPOSITIONS RELATIVES AUX PATIENTS HORS D'ETAT D'EXPRIMER LEUR VOLONTE*

Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance, ou la famille, ou à défaut un de ses proches ait été consulté.

Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, la limitation ou l'arrêt de traitement susceptible d'entraîner son décès ne peut être réalisé sans avoir respecté la procédure collégiale prévue par la loi et les directives anticipées rédigées par le patient ou, à défaut, sans que la personne de confiance ou, à défaut la famille ou les proches, aient été consultés. La décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement est inscrite dans le dossier médical.

Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Pour être valables, elles doivent être écrites, datées et signées par leur auteur majeur, dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom, date et lieu de naissance. Elles sont révisables ou révocables à tout moment.

Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale. La décision de refus d'application des directives anticipées est prise à l'issue d'une procédure collégiale définie par voie réglementaire et est inscrite au dossier médical. Elle est portée à la connaissance de la personne de confiance désignée par le patient ou à défaut, de sa famille ou des proches.

#### ARTICLE : REFUS DE SOINS

Le patient peut à tout moment décider de refuser un traitement, une intervention ou des soins. Dans la mesure du possible, une proposition alternative de soins est faite lui est faite.

Lorsque le patient refuse toute proposition de soins, le médecin doit respecter la volonté du patient après l'avoir informé des conséquences de son refus. Sa sortie, sauf urgence médicalement constatée nécessitant d'autres soins est prononcée après la signature d'un document constatant son refus d'accepter les soins proposés. En cas de refus du patient de signer le document, un procès-verbal de refus est établi. Il est contresigné par l'accompagnant ou à défaut, par un témoin qui atteste de la bonne foi et de la qualité des explications des soignants. Ce témoin peut être un agent de l'établissement.

Le médecin en informe immédiatement le directeur de l'établissement.

#### ARTICLE : CONSENTEMENT AUX INTERVENTIONS MEDICALES ET CHIRURGICALES SUR DES MINEURS

Les actes médicaux sur les mineurs requièrent le consentement des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale. Les actes les plus usuels peuvent toutefois être effectués avec l'accord d'un seul des titulaires de l'autorité parentale.

Les titulaires de l'exercice de l'autorité parentale peuvent par anticipation, lors de l'admission du mineur, signer une autorisation de soins et de pratiquer les actes qui y sont liés, en raison de leur éloignement futur ou pour toute autre cause à venir.

Dans le cas où les titulaires sont en mesure de donner une autorisation écrite, à bref délai, celle-ci leur est demandée aussitôt qu'une intervention chirurgicale se révèle nécessaire. En cas de refus de signer

cette autorisation ou si le consentement des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ne peut être recueilli, il ne peut être procédé à aucune intervention médicale ou chirurgicale, en dehors des cas d'urgence.

Dans le cas où le refus de traitement par les personnes titulaires de l'autorité parentale risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur, le médecin délivre les soins indispensables.

Le consentement des mineurs doit également être systématiquement recherché s'ils sont aptes à exprimer leur volonté et à participer à la décision. Le médecin leur délivre une information portant sur leur état de santé en fonction de leur âge et de leur degré de maturité, et il est tenu de prendre en compte leur avis dans la mesure du possible. Si le mineur s'oppose aux soins mais que les titulaires de l'autorité parentale y sont favorables, le consentement de ces derniers est prépondérant.

#### ARTICLE : ACTES MEDICAUX ET CHIRURGICAUX D'URGENCE SUR DES MINEURS

En cas d'urgence et d'impossibilité de joindre les titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou de refus de leur part de signer l'autorisation de soins, il est procédé aux actes urgents. La décision d'intervenir est portée dès que possible à la connaissance des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale. Elle est mentionnée dans le dossier médical par le praticien en charge du mineur.

#### ARTICLE : CONSENTEMENT AUX INTERVENTIONS MEDICALES ET CHIRURGICALES SUR DES MAJEURS PROTEGES

Le consentement du majeur protégé doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.

La personne protégée consent aux soins dès lors qu'elle est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. Elle est assistée au besoin par la personne chargée de sa protection.

La personne chargée de la mesure de protection en représentation a vocation à intervenir uniquement lorsque la capacité de décision de la personne protégée est altérée. Dans ce cas, elle donne son autorisation à l'acte médical envisagé en tenant compte de l'avis exprimé par l'intéressé.

Sauf cas d'urgence, en cas de désaccord entre le majeur protégé et la personne chargée de sa protection, le juge des contentieux de la protection autorise l'un ou l'autre à prendre la décision.

### Section 3 : Qualité des soins

#### ARTICLE : DROIT DU PATIENT A DES SOINS DE QUALITE

Tout patient a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire au regard des connaissances médicales avérées. Les actes de prévention, d'investigation ou de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté.

#### ARTICLE : PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Tout patient a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toutes circonstances prévenue, évaluée, prise en compte et traitée. Les professionnels de santé de l'établissement mettent en œuvre tous les moyens à leur disposition pour assurer à chacun une vie digne jusqu'à la mort.

#### ARTICLE : DROIT AUX SOINS PALLIATIFS

Tout patient dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement approprié dans le respect du principe libre choix.

## Section 4 : Dispositions relatives aux recherches biomédicales, aux dons et prélèvements du corps humain

#### ARTICLE : RECHERCHES BIOMEDICALES

Les médecins et les chirurgiens peuvent proposer aux patients de participer à une recherche biomédicale.

La loi protège les personnes qui se prêtent à ces recherches et définit les conditions de leur déroulement. Elle prévoit que l'intérêt du patient doit toujours primer sur les seuls intérêts de la science et de la société. Les recherches biomédicales doivent toujours être réalisées dans le respect des règles de bonnes pratiques.

Avant de réaliser une recherche sur une personne, tout investigateur est tenu d'en soumettre le projet à l'avis d'un comité de protection des personnes.

Sous réserve de dispositions légales spécifiques, aucune expérimentation ne peut être menée sans l'accord de la personne concernée. Le consentement libre, éclairé et exprès du patient ou le cas échéant de son représentant légal doit toujours être recueilli. Il doit être consigné par écrit, après que le médecin investigateur a informé la personne complètement et précisément, selon les modalités prévues par la loi. Des dispositions protectrices spécifiques sont prévues par la loi pour les personnes majeures sous tutelle, sous curatelle ou sous sauvegarde de justice, ainsi que sur les personnes majeures hors d'état d'exprimer leur consentement et ne faisant pas l'objet d'une mesure de protection juridique.

Les patients ou le cas échéant leurs représentants légaux sont toujours libres de refuser leur participation à des recherches biomédicales ou de mettre fin, à tout moment, à cette participation.

Lorsqu'une recherche biomédicale est effectuée sur un mineur non émancipé, l'autorisation est donnée par les titulaires de l'exercice de l'autorité parentale. Toutefois, cette autorisation peut être donnée par le seul titulaire de l'exercice de l'autorité parentale présent si la recherche ne comporte que des risques et des contraintes négligeables et n'a aucune influence sur la prise en charge médicale du mineur, qu'elle est réalisée à l'occasion d'actes de soins et que l'autre titulaire de l'exercice de l'autorité parentale ne peut donner son autorisation dans des délais compatibles avec les exigences méthodologiques propres à la réalisation de la recherche.

#### ARTICLE : MODALITES GENERALES DES PRELEVEMENTS D'ELEMENTS DU CORPS

Depuis 2001 le CH d'Auch en Gascogne est autorisé par l'Agence de la Biomédecine (ABM) à pratiquer des prélèvements d'organes et de tissus. Cette mission de santé publique est assurée par l'équipe de la Coordination Hospitalière de Prélèvement d'Organes et de Tissus (CHPOT).

Toute personne résidant sur le territoire français est donneuse d'organes/tissus après son décès sauf à s'y être opposée de son vivant, principalement par inscription sur le registre national des refus (RNR) géré par l'agence de la biomédecine.

Les trois grands principes, Gratuité – Anonymat – Sécurité, sont respectés sur l'établissement.

Aucun paiement, quelle qu'en soit la forme, ne peut être alloué à une personne qui se prête au prélèvement et à la collecte d'éléments ou de produits de son corps. Les frais de prélèvement et de collecte sont intégralement pris en charge par le CH d'Auch en Gascogne.

Le donneur ne peut connaître l'identité du receveur, ni le receveur celle du donneur. Aucune information permettant d'identifier à la fois celui qui a fait don d'un élément ou d'un produit de son corps et celui qui l'a reçu ne peut être divulguée. Il ne peut être dérogé à ce principe d'anonymat qu'en cas de nécessité thérapeutique.

La sécurité du prélèvement, le respect des règles d'hygiène, les bonnes pratiques ... sont assurées grâce à la présence tout au long du processus d'une Infirmière DE formée par l'Agence de la Biomédecine à la Coordination des prélèvements d'Organes et de Tissus.

#### ARTICLE : CONDITIONS ET MODALITES GENERALES DES PRELEVEMENTS DE TISSUS ET D'ORGANES A BUT SCIENTIFIQUE ET A BUT THERAPEUTIQUE SUR UN PATIENT DECEDE

Un prélèvement de tissus ou d'organes sur un patient dont la mort a été dûment constatée peut-être effectué à des fins thérapeutiques ou scientifiques.

#### CONSENTEMENT

En France, la loi indique que toute personne est donneuse d'organes ou de tissus après son décès sauf à s'y être opposée de son vivant.

Chacun est libre de s'opposer au prélèvement de tout ou partie de ses organes et tissus, en s'inscrivant sur le Registre National des Refus (RNR) ou en le faisant valoir par écrit auprès de ses proches. Le document écrit devra être daté et signé. Il est possible de se désinscrire du RNR à tout moment par écrit ne justifiant de son identité.

L'équipe de Coordination s'assure de l'absence de refus auprès du RNR, puis par recueil du témoignage des proches.

#### CAS DU MINEUR

A partir de 13 ans, le mineur peut exprimer son refus en s'inscrivant sur le RNR (Article R.1232-6 du CSP). Le prélèvement est alors impossible même si ses parents y consentent.

Le prélèvement sur mineur est soumis au consentement écrit de chacun des titulaires de l'autorité parentale.

#### CAS DU MAJEUR PROTEGE

C'est le régime du consentement présumé qui s'applique totalement. (Article L.1232-2 du CSP).

#### MODALITES

Les médecins qui établissent le constat de la mort d'une part, et ceux qui effectuent le prélèvement ou la greffe, d'autre part, doivent faire partie d'équipes médicales distinctes.

Le Prélèvement Multi-Organes (PMO) est effectué au bloc opératoire du CH d'Auch en Gascogne par des équipes externes à l'établissement, provenant des différents CHU de France.

La restauration tégumentaire est assurée par le médecin préleveur et contrôlée par la coordination hospitalière.

#### ARTICLE : AUTOPSIES MEDICALES

Les autopsies médico - scientifiques et médico-légales sont réalisées à l'institut médico – légal du CHU de Toulouse.

#### *AUTOPSIE MEDICO-SCIENTIFIQUE*

L'autopsie médico-scientifique est réalisée par des médecins, spécialisés ou non en anatomie pathologique. Elle permet :

- D'expliquer une mort naturelle ;
- D'éclairer un diagnostic non résolu ;
- De trouver les raisons d'un échec thérapeutique ;
- D'améliorer les connaissances médicales.

Cette autopsie ne peut être réalisée que si le sujet décédé ne s'y est pas opposé de son vivant et que l'un des titulaires de l'autorité parentale (ou la famille) donne son consentement. Le RNR doit obligatoirement être consulté en amont.

Le corps sera rendu à la famille après restauration tégumentaire.

#### *AUTOPSIE MEDICO-LEGALE*

L'autopsie médico-légale est réalisée par un médecin légiste. Elle est exigée par une autorité judiciaire (demande du procureur ou juge d'instruction). Il n'est pas possible de s'y opposer.

Cette autopsie permet :

- D'identifier un cadavre ;
- De rechercher la cause d'une mort suspecte, son origine (accidentelle ou criminelle) ;
- D'établir les circonstances de la mort et rechercher des traces de viol, d'alcoolisation, d'intoxications diverses.

La famille doit être informée de l'autopsie et des dispositions quant à la restitution du corps et son inhumation. Le corps sera rendu à la famille après restauration tégumentaire.

## Chapitre 5 : Conditions de séjour

### Section 1 : Principes régissant le séjour

#### ARTICLE: REGLES GENERALES

La vie hospitalière requiert du patient le respect d'une certaine discipline qui s'exerce dans son intérêt propre et dans l'intérêt des autres patients.

Les patients doivent notamment veiller à ne pas gêner, par leurs comportements ou leurs propos, les autres malades ou le fonctionnement du service.

Ils doivent observer une stricte hygiène corporelle.

Ils doivent être vêtus de façon décente au cours de leurs déplacements dans l'enceinte du CH d'Auch en Gascogne.

Ils doivent respecter le bon état des locaux et objets qui sont à leur disposition. Des dégradations sciemment commises peuvent, sans préjudice de l'indemnisation des dégâts causés, entraîner l'exclusion du patient pour motif disciplinaire.

Le séjour hospitalier est organisé selon des horaires qui tiennent compte des besoins individuels des patients. Les horaires des visites sont affichés à l'entrée des services médicaux concernés.

#### ARTICLE : RESPECT DE LA PERSONNE ET DE SON INTIMITE

Les activités de diagnostic, de prévention et de soins s'exercent dans le respect des droits des patients affirmés par le Code de la santé publique. Ces droits comportent notamment le droit à la protection de la santé, le respect de la dignité, la non-discrimination dans l'accès à la prévention et aux soins, le respect de la vie privée, y compris le droit au secret et à la protection de l'image ainsi que le droit à des soins appropriés.

Le respect de l'intimité du patient doit être préservé lors des soins, des toilettes, des consultations et des visites médicales, des traitements pré et post - opératoires, des radiographies, des brancardages et, d'une manière générale, à tout moment du séjour hospitalier.

L'examen d'un patient dans le cadre d'un enseignement clinique requiert son consentement préalable. Les étudiants qui reçoivent cet enseignement doivent être au préalable informés de la nécessité de respecter les droits.

Les personnels et les visiteurs extérieurs doivent frapper avant d'entrer dans la chambre du patient et n'y pénétrer, dans la mesure du possible, qu'après y avoir été invités par l'intéressé.

Le CH d'Auch en Gascogne prend les mesures qui assurent la tranquillité des patients et réduisent les nuisances liées notamment au bruit et à la lumière, en particulier aux heures de repos et de sommeil.

#### ARTICLE : DEPOT DES SOMMES D'ARGENT, DES TITRES ET VALEURS, DES MOYENS DE REGLEMENT ET DES OBJETS DE VALEUR

##### *MODALITES DE DEPOT*

Toute personne admise ou hébergée au sein du CH d'Auch en Gascogne est invitée, lors de son entrée, à effectuer le dépôt des choses mobilières dont la nature justifie la détention durant son séjour dans l'établissement.

Dès sa pré - admission au sein de l'établissement et au plus tard lors de son admission, le patient (ou ses représentants légaux) est informé oralement et par une note écrite du régime de responsabilité applicable en cas de vol, de perte ou de détérioration d'un objet lui appartenant selon qu'il ait été ou non déposé, conformément aux dispositions légales.

Le patient est invité à n'apporter au sein de l'établissement que les objets strictement utiles à son séjour.

Le patient est informé qu'il peut au moment de son admission déposer ses valeurs, moyens de paiement et bijoux auprès du régisseur de l'établissement et qu'il ne doit conserver auprès de lui que les objets de faible valeur dont la liste, établie par le directeur, lui est communiquée.

Il est remis au patient un reçu des objets déposés entre les mains du régisseur et des objets qu'il est autorisé à conserver sous la responsabilité de l'établissement. Un second exemplaire de ce reçu est versé au dossier administratif du patient.

##### *RESPONSABILITE*

Sous réserve de l'accomplissement de ces formalités, le CH d'Auch en Gascogne est responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets mentionnés sur le reçu, dans la limite d'une somme fixée par référence au plafond de la sécurité sociale.

À titre exceptionnel, le directeur du CH d'Auch en Gascogne peut autoriser de façon expresse le patient à conserver un ou plusieurs objets ne figurant pas sur la liste des objets de faible valeur. Pour les objets conservés par le patient sans l'autorisation du directeur, l'établissement n'est responsable de leur vol, de leur perte ou de leur détérioration qu'en cas de faute établie de l'établissement ou de ses personnels.

Le CH d'Auch en Gascogne n'est pas responsable lorsque la perte ou la détérioration résulte de la nature ou d'un vice de la chose, ou lorsque le dommage était nécessaire à la réalisation d'un acte médical ou d'un acte de soins.

#### ARTICLE : SERVICE DES REPAS

Les repas sont servis soit individuellement au plateau dans les services d'hospitalisation, soit collectivement dans les salles à manger de l'EHPAD Robert BARGUISSEAU et de l'USLD Les Jardins d'Automne.

La composition des menus tient compte des aversions et régimes.

Un repas peut être servi aux visiteurs, à leur demande et moyennant paiement. Dans ce cas, la facturation est établie sur la base d'un tarif forfaitaire fixé chaque année par le CH d'Auch en Gascogne et approuvé par le Conseil de surveillance.

#### ARTICLE : AUTORISATION DE SORTIE

Les patients hospitalisés peuvent, en fonction de la longueur de leur séjour et de leur état de santé, bénéficier à titre exceptionnel, de permissions de sortie d'une durée maximale de quarante-huit heures.

Ces permissions de sortie sont données par le directeur, sur avis favorable du médecin responsable de la structure médicale. Les horaires de départ et de retour et, le cas échéant, l'identité de l'accompagnant, doivent être notés au sein de l'unité de soins.

Lorsqu'un patient qui a été autorisé à quitter l'établissement ne rentre pas dans les délais qui lui ont été impartis, l'administration le porte sortant et il ne peut être admis à nouveau que selon les places disponibles.

#### ARTICLE : EXERCICE DES CULTES

Les patients hospitalisés doivent être mis en mesure de participer à l'exercice de leur culte. Ce droit s'exerce dans le respect de la liberté des autres patients.

Ils reçoivent, sur demande de leur part adressée à l'administration de l'établissement, la visite du ministre du culte de leur choix. Celui-ci peut se rendre dans la chambre du patient, avec son accord ou le recevoir dans le local destiné à cet effet. Ces dispositions ne permettent pas les visites spontanées des ministres du culte dans les chambres des patients, ni la remise de liste de patients triés selon leur confession aux ministres des cultes concernés.

Un local est aussi mis à disposition et doit pouvoir servir de lieu de culte et/ou de prière et de recueillement aux patients, quelle que soit leur confession.

## ARTICLE : LIBERTE D'ALLER ET VENIR

Le séjour du patient au CH d'Auch en Gascogne est en principe libre. Cependant, dans les situations où l'état de santé psychologique ou physique est défaillant ou fragile, l'établissement, dans le cadre de son obligation de surveillance, peut devoir assurer une certaine restriction dans la liberté d'aller et venir du patient.

## Section 2 : Accès des personnes étrangères à l'hôpital

### ARTICLE : VISITES ET RECOMMANDATIONS AUX VISITEURS

Les visiteurs ne doivent pas troubler le repos des patients, ni gêner le fonctionnement des unités de soins et plus généralement du CH d'Auch en Gascogne. Ils peuvent être invités par le personnel soignant à se retirer des chambres des patients ou des salles d'hospitalisation pendant l'exécution des soins et examens pratiqués sur les patients.

Les patients peuvent demander à l'établissement de ne pas permettre les visites aux personnes qu'ils désignent.

Les visiteurs doivent garder une tenue correcte, éviter de provoquer tout bruit intempestif, notamment par leur conversation ou en faisant fonctionner des appareils sonores. Ils doivent respecter strictement l'interdiction de fumer et de vapoter prévue par le présent règlement.

Il est interdit aux visiteurs d'introduire, dans les chambres des patients, des médicaments, sauf accord exprès du médecin en charge du patient, et, dans tous les cas, des boissons alcoolisées ou des produits toxiques, de quelque nature qu'ils soient. Les visiteurs doivent s'abstenir de remettre aux patients des denrées ou des boissons, même non alcoolisées, incompatibles avec leur régime alimentaire.

Lorsque ces obligations ne sont pas respectées, le personnel hospitalier peut interrompre immédiatement la visite et le directeur peut décider l'expulsion du visiteur.

### ARTICLE : STAGIAIRES EXTERIEURS

Les stages organisés pour les étudiants et professionnels au sein du CH d'Auch en Gascogne doivent faire l'objet d'une convention entre l'établissement et l'organisme dont dépend le stagiaire.

Les stagiaires sont tenus de respecter les dispositions du présent règlement intérieur sous la conduite de la personne responsable de leur stage.

### ARTICLE : ASSOCIATIONS DE BENEVOLES

Le CH d'Auch en Gascogne facilite l'intervention des associations de bénévoles qui peuvent apporter un soutien au patient et à sa famille, à la demande ou avec l'accord de ceux-ci, ou développer des activités à leur intention, dans le respect des règles de de l'établissement et des activités médicales et paramédicales.

Les associations qui proposent, de façon bénévole, des activités au bénéfice des patients au sein du CH d'Auch en Gascogne doivent, préalablement à leurs interventions, avoir conclu avec l'établissement une convention qui détermine les modalités de cette intervention. Elles doivent fournir au directeur une liste nominative des personnes qui interviendront au sein de la structure.

Le responsable de la structure médicale concernée peut s'opposer à des visites ou des activités de ces associations pour des raisons médicales ou pour des raisons liées à l'organisation de la structure médicale. Les personnes bénévoles ne peuvent dispenser aucun soin à caractère médical ou paramédical.

Des bénévoles, formés à l'accompagnement de la fin de vie et appartenant à des associations qui les sélectionnent, peuvent, avec l'accord du patient ou de ses proches et sans interférer avec la pratique des soins médicaux et paramédicaux, apporter leur concours à l'équipe de soins en participant à

l'ultime accompagnement du patient et en confortant l'environnement psychologique et social du patient et de son entourage.

Les associations qui organisent l'intervention des bénévoles se dotent d'une charte qui définit les principes qu'ils doivent respecter dans leur action. Ces principes comportent notamment le respect des opinions philosophiques et religieuses de la personne accompagnée, le respect de sa dignité et de son intimité, la discrétion, la confidentialité et l'absence d'interférence dans les soins.

#### ARTICLE : GARDES PERMANENTES PRIVEES AU CHEVET DES PATIENTS

L'autorisation de disposer d'un accompagnant privé doit être demandée par écrit par le patient ou sa famille. Elle est subordonnée à l'accord conjoint du médecin responsable de l'unité de soins et du directeur du CH d'Auch en Gascogne, qui peuvent à tout moment revenir sur leur décision. La personne autorisée à se tenir en permanence auprès du patient ne doit effectuer aucun soin médical ou paramédical.

Les frais éventuels occasionnés par cette garde ne sont pas remboursés par la Sécurité sociale. Cette précision doit être donnée au demandeur avant toute autorisation.

#### ARTICLE : ACCES DES PROFESSIONNELS DE LA PRESSE

L'accès des professionnels de la presse (journalistes et photographes), des sociétés de production et des artistes, ainsi que les modalités d'exercice de leur profession au sein de l'établissement doivent préalablement faire l'objet d'une information au directeur.

L'accès est conditionné à une autorisation écrite de l'établissement, selon la portée du sujet, donnée après avis du responsable de la structure médicale concernée.

L'accès des professionnels de la presse, des sociétés de production, des artistes ou de tout tiers captant, enregistrant ou fixant les paroles ou l'image d'un patient est subordonné au consentement libre et éclairé de ce dernier, et pour les mineurs et majeurs protégés, à l'accord du représentant légal.

#### ARTICLE : INTERDICTION D'ACCES AUX DEMARCHEURS, PHOTOGRAPHES, AGENTS D'AFFAIRES ET ENQUETEURS

L'accès au sein du CH d'Auch en Gascogne des démarcheurs, agents d'affaires et enquêteurs est interdit, sauf autorisation spécifique. S'ils pénètrent, sans autorisation écrite du directeur, dans les chambres et les locaux hospitaliers dans l'intention d'y exercer leur activité, ils doivent être immédiatement exclus.

Aucune enquête notamment téléphonique ne peut être menée auprès des patients sans l'accord du directeur de l'établissement. Les patients ne peuvent en aucun cas être tenus d'y répondre.

### Section 3 : Règles diverses

#### ARTICLE : LAÏCITE ET NEUTRALITE DU SERVICE PUBLIC

Toute personne est tenue au sein de l'établissement au respect des principes de neutralité et laïcité du service public dans ses actes comme dans ses paroles. Conformément à ces principes :

- L'expression des convictions religieuses d'un patient ne doit pas porter atteinte à la qualité des soins et aux règles d'hygiène ni à la tranquillité des autres patients et de leurs proches ;

- Les signes d'appartenance religieuse, quel qu'un soit la nature, ne sont pas tolérés, qu'ils soient arborés individuellement ou collectivement par les patients, leurs familles, les personnels ou toute autre personne, dès lors que ces signes constituent un acte de pression, de provocation, de prosélytisme ou de propagande, ou qu'ils perturbent le déroulement des activités hospitalières et d'une manière générale, l'ordre et le fonctionnement normal du service public ;
- Les visites des élus dans l'enceinte du CH d'Auch en Gascogne ne peuvent donner lieu à aucune manifestation présentant un caractère politique ;
- Les membres du Conseil de surveillance du CH d'Auch en Gascogne ne peuvent effectuer en qualité des visites au sein de l'établissement que lorsqu'ils sont mandatés à cet effet par le conseil de surveillance ;
- Les réunions publiques, de quelque nature qu'elles soient, sont interdites au sein de l'établissement sauf autorisation expresse du directeur.

#### ARTICLE : DROITS CIVIQUES

En application des dispositions du Code électoral, les patients qui sont hospitalisés et qui, en raison de leur état de santé ou de leur condition physique, sont dans l'impossibilité de se déplacer le jour d'un scrutin, peuvent exercer au de l'établissement leur droit de vote par procuration. Une demande doit être effectuée à cet effet, pour chaque procuration demandée, auprès d'un officier de police judiciaire ou de son délégué dûment habilité.

Par ailleurs, un patient peut, en cas de risque de décès imminent, demander que son mariage soit célébré dans l'enceinte du CH d'Auch en Gascogne, en présence d'un officier de l'état civil désigné par le procureur de la République.

#### ARTICLE : CHAMBRE INDIVIDUELLE

Tout patient hospitalisé peut demander à bénéficier d'une chambre individuelle, toutefois, seul le service peut apprécier les disponibilités et répondre à cette demande. La chambre individuelle est facturée en supplément.

#### ARTICLE : PRESTATAIRES DE SERVICE AU SEIN DE L'HOPITAL

Le directeur établit la liste des prestations de service proposées aux patients au sein de l'établissement et en définit les conditions d'accès et d'exploitation. Il veille à ce que l'ensemble de ces prestations soit mentionné dans le livret d'accueil.

#### ARTICLE : INTERDICTION DES POURBOIRES

Aucune somme d'argent ne doit être versée aux personnels par les patients ou leur famille à titre de gratification. Le dépôt de sommes d'argent ne peut se faire que dans les conditions prévues par le présent règlement.

#### ARTICLE : EFFETS PERSONNELS

Les patients doivent prévoir pour leur séjour au sein de l'établissement du linge personnel et un nécessaire de toilette. Le linge personnel doit être compatible avec les nécessités du traitement du patient. Sauf dans les unités de soins de longue durée, son entretien n'incombe pas à l'établissement et sa conservation obéit aux règles de responsabilité définies par le CSP. En cas de nécessité, l'établissement met à la disposition des patients, pour la durée de leur hospitalisation, des vêtements appropriés.

#### ARTICLE : COURRIER

Le vaguemestre est à la disposition des patients hospitalisés pour toutes leurs opérations postales. La distribution des lettres ordinaires est faite par son intermédiaire et elle est organisée au sein de l'unité de soins par un cadre de santé.

Les mandats, lettres ou paquets recommandés sont remis personnellement par le vaguemestre à leurs destinataires s'ils jouissent de la plénitude de leurs facultés mentales ; à défaut, ils sont remis en dépôt à la direction ou au mandataire judiciaire à la protection des majeurs notamment si le patient ne jouit pas de la plénitude de ses facultés mentales. Les mandats, lettres ou paquets recommandés destinés aux mineurs non émancipés leur sont distribués, sauf opposition des parents fondée sur l'intérêt de l'enfant.

#### ARTICLE: UTILISATION DU TELEPHONE

Des appareils téléphoniques peuvent, à leur demande, être mis à la disposition des patients dans les chambres d'hospitalisation ou à proximité, de telle sorte que soit assurée la confidentialité des communications téléphoniques. L'établissement a défini par l'intermédiaire d'un prestataire les conditions d'accès spécifiques au réseau téléphonique ou informatique, notamment en ce qui concerne la facturation. Ces conditions d'accès sont déterminées dans le souci de confort des patients, selon des conditions économiques permettant au plus grand nombre d'en bénéficier.

L'usage du téléphone portable est déconseillé car il peut interagir avec les équipements du centre hospitalier et peut nuire à la nécessaire discrétion due dans des locaux publics et/ou partagés. Il est conseillé de le mettre en mode « Avion » ou de veille.

Il est interdit de photographier, filmer ou d'enregistrer du son au sein de l'établissement à l'exception de captures strictement personnelles. Les personnes doivent veiller à ne pas inclure d'autres personnes de manière reconnaissable (patients, visiteurs, personnels). La diffusion de toute information, son ou image impliquant l'établissement sur les réseaux sociaux et autres médias n'est pas autorisée. En cas de non-respect, l'établissement pourra engager des poursuites pour atteinte à la vie privée ou atteinte à l'image du CH d'Auch en Gascogne.

#### ARTICLE : USAGE DES TELEVISEURS

Un prestataire de service est dépositaire de la location des téléviseurs.

Les patients désirant regarder la télévision dans leur chambre doivent s'adresser au point location dans le hall d'accueil. Les frais de location du poste de télévision leur sont facturables.

Le personnel hospitalier veille à ce qu'en aucun cas l'usage des récepteurs de radio, de télévision ou autres appareils sonores ne gênent le repos des autres patients.

Par mesure de sécurité aucun téléviseur personnel ne peut être installé dans les locaux de l'établissement.

#### ARTICLE : ANIMAUX

Sauf besoin de service ou autorisation spéciale, l'introduction d'animaux domestiques dans l'enceinte du CH d'Auch en Gascogne est interdite. Cette interdiction ne fait pas obstacle à ce que des chiens accompagnant les personnes titulaires d'une carte d'invalidité pour cécité soient autorisés au sein de l'établissement conformément aux dispositions légales en vigueur.

## ARTICLE : DETENTION DE PRODUITS ILLICITES OU D'ARMES LORS DE L'ADMISSION D'UNE PERSONNE A L'HOPITAL

Il est interdit d'introduire au sein du CH d'Auch en Gascogne de l'alcool, des armes, explosifs, produits incendiaires, toxiques, dangereux ou prohibés par la loi. Les objets et produits dangereux ou prohibés par la loi doivent être déposés auprès de l'administration hospitalière. Les objets et produits prohibés par la loi ainsi déposés sont remis aux autorités de police, contre récépissé.

## Chapitre 6 : Sortie des patients hospitalisés

### ARTICLE : COMPETENCE DU DIRECTEUR EN MATIERE DE SORTIE

Lorsque l'état de santé du patient ne requiert plus son maintien dans l'un des services de l'établissement, sa sortie est prononcée par le directeur sur proposition du médecin chef de service ou du médecin responsable des soins du patient. Le directeur ou son représentant dûment habilité mentionne la sortie sur la fiche individuelle du patient.

Le cas échéant, sur proposition médicale et en accord avec le patient et sa famille, il prend toutes dispositions en vue du transfert immédiat du patient dans un établissement de soins de suite ou de réadaptation ou de soins de longue durée adapté à son cas. Le patient doit être préalablement informé du coût et des modalités de prise en charge financière d'un tel transfert.

### ARTICLE : MODALITES DE SORTIE

La sortie donne lieu à la remise d'un bulletin de sortie au patient. Ce bulletin indique les dates de l'hospitalisation. Ce bulletin ne doit porter aucun diagnostic ni aucune mention d'ordre médical relative à la maladie qui a motivé l'hospitalisation. Tout patient sortant reçoit également :

- La lettre de liaison,
- Les certificats médicaux,
- Les ordonnances nécessaires à la poursuite de ses soins et de ses traitements.

En cas de nécessité médicale, une prescription de transport sanitaire (par ambulance ou tout autre transport sanitaire) peut être établie, lors de la sortie, par un médecin hospitalier. Cette prescription peut permettre le cas échéant la prise en charge du transport par un organisme de protection sociale.

Le praticien qui a adressé le patient au CH d'Auch en Gascogne en vue de son hospitalisation et le médecin traitant sont destinataires, à la sortie du patient, d'une lettre de liaison comportant les éléments utiles à la continuité des soins, par le médecin de l'établissement en charge du patient ou par un autre membre de l'équipe de soins et qui s'assure que les informations utiles à la continuité des soins ont été comprises. La lettre de liaison est remise, au moment de sa sortie, au patient ou, avec son accord à la personne de confiance. Les lettres de liaison peuvent être dématérialisées. Elles sont alors déposées dans le dossier médical partagé du patient et envoyées par messagerie sécurisée au praticien qui a adressé le patient en vue de son hospitalisation et au médecin traitant.

Dans le cas où le coût du transport est à la charge du patient, celui-ci dispose du libre choix de l'entreprise qui assure le transport. Le CH d'Auch en Gascogne tient à la disposition des usagers la liste complète des entreprises de transport en ambulance agréées du département.

Tout patient hospitalisé reçoit avant sa sortie un questionnaire destiné à recueillir ses appréciations et ses observations. Ce questionnaire rempli est rendu à l'administration sous pli cacheté et sous une forme anonyme si le patient le désire.

#### ARTICLE: SORTIE CONTRE L'AVIS MEDICAL

A l'exception des patients mineurs et majeurs sous tutelle, des personnes en soins psychiatriques sous contrainte, des patients gardés à vue et des patients prévenus ou détenus, les patients peuvent, sur leur demande, quitter à tout moment le CH d'Auch en Gascogne. Le médecin informe le patient de son état de santé, des soins nécessaires en lien avec sa prise en charge et des risques encourus à défaut de soins.

Si le praticien responsable de la structure médicale estime que cette sortie est prématurée et présente un danger pour leur santé, cette sortie doit être effectuée dans le respect des procédures suivantes :

- Le patient doit signer une décharge mentionnant sa volonté de sortir contre avis médical et sa connaissance des risques éventuels ainsi encourus ;
- En cas de refus de signer cette décharge, un procès-verbal doit être établi et signé par deux soignants. Il doit attester de la bonne foi et de la qualité des explications des soignants ;
- Les modalités de la sortie doivent être mentionnées dans le dossier médical.

#### ARTICLE : SORTIE A L'INSU DU SERVICE

Dans le cas où un patient quitte le CH d'Auch en Gascogne sans prévenir, des recherches sont entreprises pour le retrouver au sein de l'unité de soins, de l'établissement et de ses abords immédiats.

Si les recherches restent vaines et s'il s'agit d'une personne mineure, d'une personne majeure hospitalisée sans son consentement ou d'une manière générale, si la situation l'exige (patient en danger ou présentant un danger pour l'ordre public ou la sécurité des personnes), le directeur du de l'établissement ou son représentant dûment habilité doit prévenir le commissariat de police. Il doit également informer sans délai la famille ou le représentant légal du patient.

Dans tous les cas un courrier est adressé au patient à son domicile (ou représentant légal) afin de l'informer des dangers résultant de sa sortie. Une lettre indiquant son état de santé, les soins proposés et les risques encourus est également adressée à son médecin traitant.

La sortie du patient est prononcée le jour où il a quitté le CH d'Auch en Gascogne.

#### ARTICLE : SORTIE DISCIPLINAIRE

Lorsqu'un patient, dûment averti, cause des désordres persistants, le directeur prend, avec l'accord du médecin chef de service, toutes les mesures appropriées pouvant aller éventuellement jusqu'au prononcé de la sortie de l'intéressé.

Dans ces circonstances, une proposition alternative de soins, le cas échéant dans un autre établissement de santé, doit être faite au patient, afin d'assurer la continuité des soins.

## Chapitre 7 : Frais de séjour

#### ARTICLE 1 : INFORMATION

Toute personne a droit à une information sur les frais auxquels elle pourrait être exposée au sein de du CH d'Auch en Gascogne à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic et de soins et, le cas échéant, sur les conditions de leur prise en charge et de dispense d'avance des frais. Cette information est délivrée par affichage dans les lieux de réception des patients ainsi que sur les sites internet de communication au public.

#### ARTICLE : PRINCIPE DU PAIEMENT

Toute journée d'hospitalisation est facturable ; elle doit être payée au CH d'Auch en Gascogne par le patient ou par un tiers payeur.

Il est rappelé aux patients leur obligation de passage au bureau des entrées en fin d'hospitalisation. Les consultations et actes sont facturés selon les nomenclatures de la sécurité sociale.

#### ARTICLE : TARIFS DES PRESTATIONS

Les tarifs des prestations représentent le coût moyen d'une journée d'hospitalisation dans une discipline médicale donnée. Ils sont fixés chaque année par arrêté interministériel pour la période du 1er janvier au 31 décembre et peuvent être révisés en cours d'année.

#### ARTICLE : FORFAIT JOURNALIER

Le forfait journalier est fixé chaque année par arrêté interministériel et représente une contribution forfaitaire du patient à ses frais de séjour. Il n'est pas compris dans les tarifs des prestations ; il est facturable en sus. Il obéit à des règles particulières de facturation, qui varient suivant les conditions de prise en charge du séjour. Le directeur veille à ce que le patient soit informé de ces règles.

#### ARTICLE : PAIEMENT DES FRAIS DE SEJOUR ET PROVISIONS

Dans le cas où les frais de séjour des patients ne sont pas pris en charge par un organisme d'assurance maladie ou par tout autre organisme, les intéressés ou, à défaut, leur famille ou un tiers responsable doivent souscrire un engagement de payer les frais de séjour dès l'admission.

Ils sont tenus, sauf dans les cas d'urgence, de verser, au moment de leur entrée au sein du CH d'Auch en Gascogne une provision renouvelable, calculée sur la base de la durée estimée du séjour. En cas de sortie avant l'expiration du délai prévu, la fraction dépassant le nombre de jours de présence est restituée.

Sauf en cas d'urgence médicalement constatée, les patients étrangers non-résidents sont tenus au dépôt d'une provision égale à la totalité des frais prévisibles de leur hospitalisation, sauf s'ils remettent un document attestant la prise en charge par les autorités ou organismes sociaux de leur pays d'origine.

En cas de non-paiement des frais de séjour, la Trésorerie Générale exerce des poursuites contre les patients, contre leurs débiteurs ou contre les personnes tenues à l'obligation alimentaire.

#### ARTICLE : PRESTATIONS DIVERSES FOURNIES AUX ACCOMPAGNANTS

Les frais d'hébergement et de repas engagés par l'établissement pour les personnes accompagnants les patients hospitalisés sont facturables sur la base d'un tarif forfaitaire fixé chaque année.

## Chapitre 8 : Dispositions relatives aux naissances et aux décès

### Section 1 : Dispositions relatives aux naissances

#### ARTICLE : DECLARATIONS DE NAISSANCE

Les naissances ayant lieu au sein du CH d'Auch en Gascogne sont déclarées par le père, la mère ou à défaut par le cadre de santé du service qui se déplace en mairie.

Cette déclaration est effectuée, conformément aux dispositions du Code civil, dans les cinq jours suivant l'accouchement. Un document déclaratif est établi à cet effet par la sage – femme ayant assisté à la naissance.

L'identification du nouveau-né est remise aux parents afin qu'ils réalisent les démarches en mairie dans les délais légaux définis dans le Code Civil. Un double du document remis est conservé dans le dossier de la patiente.

#### ARTICLE : DECLARATIONS SPECIFIQUES DES ENFANTS DECEDES DANS LA PERIODE PERINATALE

Si l'enfant est né vivant et viable, mais qu'il est décédé avant l'établissement d'une déclaration de naissance, le médecin responsable doit établir un certificat médical attestant que l'enfant est né vivant et viable et qu'il est décédé, en indiquant dates et heures de la naissance et du décès. L'officier d'état civil établira, au vu de ce certificat, un acte de naissance et un acte de décès. Cette procédure concerne tout enfant né vivant et viable, même s'il n'a vécu que quelques instants et quelle qu'ait été la durée de la gestation.

S'agissant des enfants nés vivants mais non viables, l'officier de l'état civil établit un acte d'enfant sans vie dont la délivrance est conditionnée à la production d'un certificat médical attestant l'accouchement de la mère. Ne sont pas concernées les interruptions spontanées précoces de grossesse et les interruptions volontaires de grossesse. La déclaration d'enfant sans vie est établie conformément aux dispositions du Code civil.

## Section 2 : Dispositions relatives aux décès

#### ARTICLE : ATTITUDE A SUIVRE A L'APPROCHE DU DECES

Lorsque l'état du patient s'est aggravé et que le décès paraît imminent, la famille ou les proches du patient doivent être prévenus sans délai par un agent du CH d'Auch en Gascogne dûment habilité et par tous les moyens appropriés de l'aggravation de son état. Le patient peut être transporté à son domicile si lui-même ou sa famille en expriment le désir. Lorsque le retour au domicile n'a pas été demandé, le patient est transporté, dans la mesure du possible et avec toute la discrétion souhaitable, dans une chambre individuelle de l'unité de soins.

La famille ou les proches peuvent demeurer auprès de lui et l'assister dans ses derniers instants. Ils peuvent prendre leurs repas au sein du CH d'Auch en Gascogne et y demeurer en dehors des heures de visite. La mise à disposition par l'établissement d'un lit d'accompagnant ne donne pas lieu à facturation. En revanche, les repas fournis par l'établissement sont à la charge des personnes qui en bénéficient.

#### ARTICLE : ANNONCE DU DECES

Les décès sont constatés, conformément aux dispositions du Code civil, par un médecin du CH d'Auch en Gascogne.

Cette constatation effectuée, la famille ou les proches du patient sont prévenus du décès, dès que possible et par tous les moyens. La notification du décès est faite :

- Pour les étrangers dont la famille ne réside pas en France, au consulat le plus proche ;
- Pour les militaires, à l'autorité militaire compétente ;
- Pour les mineurs relevant d'un service départemental d'aide sociale à l'enfance, au président du conseil départemental ;
- Pour les mineurs relevant des dispositions relatives à la protection de l'enfance et de l'adolescence en danger, au directeur de l'établissement dont relève le mineur ou à la personne chez laquelle le mineur a son domicile habituel ;
- Pour les personnes placées sous sauvegarde de justice, à la famille et au mandataire spécial ;
- Pour les personnes placées sous tutelle ou curatelle, au tuteur ou au curateur ;
- Pour les personnes non identifiées, aux services de police.

#### ARTICLE : FORMALITES ENTOURANT LE DECES

Dès que le décès est constaté, le personnel infirmier du service :

- Procède à la toilette du patient décédé avec toutes les précautions convenables ;
- Dresse l'inventaire de tous les objets que possédait le patient selon les modalités prévues par le présent règlement ;
- Rédige un bulletin d'identité du corps ;
- Appose sur le corps un bracelet d'identification.

Le décès est constaté par un médecin qui doit remplir :

- Un certificat de décès dans les formes réglementaires, qui doit être transmis à la mairie dans les 48 heures ;
- Un procès-verbal du constat de la mort comportant la date et l'heure du décès, la signature et la qualité du signataire ;
- En cas de transfert du corps vers l'étranger, le médecin doit remplir un certificat de non contagion.

Le CH d'Auch en Gascogne doit annoter pour sa part :

- Le registre des décès du CH d'Auch en Gascogne ;
- Le registre de suivi des corps ;
- À la mairie du lieu du décès, le registre d'enregistrement des décès de la commune.

#### ARTICLE : INDICE DE MORT VIOLENTE OU SUSPECTE

En cas de signes ou d'indices de mort violente ou suspecte d'un patient hospitalisé, le directeur du CH d'Auch en Gascogne, prévenu par le médecin responsable de la structure médicale concernée, doit aviser immédiatement l'autorité judiciaire.

#### ARTICLE : DEPOT DES CORPS A LA CHAMBRE MORTUAIRE

Après réalisation de l'inventaire des biens, le corps est déposé, avant tout transfert, à la chambre mortuaire. Il peut ensuite être transféré hors du CH d'Auch en Gascogne dans les conditions prévues par le présent règlement et avec les autorisations prévues par la loi.

Quand les circonstances le permettent, la famille peut demeurer auprès du défunt avant que le corps ne soit déposé dans la chambre mortuaire. Dans toute la mesure du possible, cet accès est organisé dans un lieu spécialement préparé à cet effet et conforme aux exigences de discrétion et de recueillement. Lorsque la présentation a lieu après le transfert dans la chambre mortuaire, elle doit également se dérouler dans une salle spécialement aménagée à cet effet et répondant aux mêmes exigences.

Avant toute présentation, les agents du CH d'Auch en Gascogne et tout particulièrement les agents responsables de la chambre mortuaire prennent en compte, dans toute la mesure du possible, après s'en être enquis auprès des familles, les souhaits que leurs membres expriment s'agissant des pratiques religieuses désirées pour la présentation du corps ou la mise en bière. Le dépôt et le séjour à la chambre mortuaire de l'établissement du corps d'une personne qui y est décédée sont gratuits.

#### ARTICLE : TRANSFERT SANS MISE EN BIERE DANS UNE CHAMBRE MORTUAIRE EXTERIEURE

Le transport du corps et l'admission dans une chambre funéraire doivent intervenir dans un délai de 48 heures à compter du décès. Une déclaration écrite préalable doit être effectuée, par tout moyen, auprès du maire du lieu de dépôt du corps. Cette déclaration indique la date et l'heure présumée de l'opération, le nom l'adresse de l'opérateur dûment habilité qui procède à celle-ci, ainsi que le lieu de départ et d'arrivée du corps. Le transport et l'admission ont lieu sur la demande écrite d'une personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles et justifiant de son état civil et de son domicile.

#### ARTICLE : TRANSFERT SANS MISE EN BIÈRE AU DOMICILE DU DÉFUNT OU D'UN MEMBRE DE SA FAMILLE

Le transport est subordonné à une déclaration écrite préalable effectuée, par tout moyen, auprès du maire du lieu de dépôt du corps. Cette déclaration doit indiquer la date et l'heure présumée de l'opération de transport, le nom, l'adresse de l'opérateur dûment habilité qui procède à celle-ci, ainsi que le lieu de départ et d'arrivée du corps. Ce transport doit intervenir dans un délai de 48 heures à compter du décès :

- A la demande écrite de toute personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles et justifiant de son état civil ainsi que de son domicile ;
- A la mention sur le certificat de décès que le décès ne pose pas de problème médico-légal et que le défunt n'était pas atteint par l'une des infections transmissibles prévues par arrêté du ministre de la santé ;
- A l'accord écrit du médecin responsable de la structure médicale où a eu lieu le décès, ou, à défaut, d'un médecin du CH d'Auch en Gascogne;
- A l'accord écrit du directeur de l'établissement ;
- A l'accomplissement préalable des formalités légales relatives à la déclaration de décès.

Le médecin responsable de la structure médicale en charge du patient peut s'opposer à ce transport s'il estime que :

- Le décès soulève un problème médico-légal ;
- L'état du corps ne permet pas un tel transport ;
- Le défunt était atteint de l'une des maladies contagieuses requérant des mesures sanitaires particulières et visées par arrêté ministériel. Le médecin doit dans ce cas avertir sans délai et par écrit la famille et le directeur CH d'Auch en Gascogne de son opposition.

Sauf dérogation dûment justifiée, le départ du corps a lieu aux heures d'ouverture de la chambre mortuaire du CH d'Auch en Gascogne.

#### ARTICLE : MISE EN BIÈRE ET TRANSPORTS APRES MISE EN BIÈRE

Avant son transport pour inhumation ou crémation, le corps du patient décédé est mis en bière. Si le patient décédé était porteur d'une prothèse renfermant des radioéléments, un médecin doit s'assurer au préalable de son retrait. Après accomplissement auprès de la commune des formalités prévues par le Code civil concernant la déclaration de décès, l'autorisation de fermeture du cercueil et l'obtention du permis d'inhumer, il est procédé à la fermeture définitive du cercueil. Le transport du corps après mise en bière doit avoir été autorisé par l'autorité administrative compétente.

#### ARTICLE : OPERATIONS FUNERAIRES

Les corps reconnus par les familles leur sont rendus et celles-ci règlent les frais de convoi et d'obsèques en s'adressant à l'opérateur funéraire de leur choix assurant ce service. Le CH d'Auch en Gascogne tient à la disposition des familles la liste des régies, entreprises, associations et de leurs établissements habilités à fournir les prestations du service des pompes funèbres.

La liste des chambres funéraires habilitées est affichée dans les locaux de la chambre mortuaire, à la vue du public. Ces listes sont communiquées à toute personne qui en fait la demande.

Lorsque, dans un délai de 10 jours au maximum, le corps n'a pas été réclamé par la famille ou par les proches, le CH d'Auch en Gascogne fait procéder à l'inhumation dans les conditions compatibles avec l'avoir laissé par le défunt. Si celui-ci n'a rien laissé, l'établissement applique les dispositions concernant les indigents. S'il s'agit d'un militaire, l'inhumation est effectuée en accord avec l'autorité militaire compétente.

#### ARTICLE : LIBRE CHOIX DES OPERATEURS FUNERAIRES

Les démarches et offres de service effectuées en prévision d'obsèques en vue d'obtenir ou de faire obtenir, soit directement, soit à titre d'intermédiaire, la commande de fournitures ou de prestations liées à un décès sont strictement interdites au sein du CH d'Auch en Gascogne. Il est également strictement interdit aux agents de l'établissement, qui, à l'occasion de l'exercice de leur service, ont connaissance d'un décès, de solliciter ou d'agréer, directement ou indirectement, des offres, des promesses, des dons, des présents et avantages, de quelque nature qu'ils soient, pour faire connaître le décès aux entreprises et associations assurant le service des pompes funèbres ou pour recommander aux familles les services d'une de ces entreprises ou associations.

#### ARTICLE : LIBERTE DES FUNERAILLES, DISPOSITIONS TESTAMENTAIRES

Le droit pour chacun d'organiser librement ses funérailles et de choisir son mode de sépulture est une liberté individuelle fondamentale.

Les patients peuvent donc prendre toutes les dispositions qu'ils jugent nécessaires pour prévoir, de leur vivant, les conditions de leurs funérailles, soit en consignant leurs volontés dans un testament, soit en souscrivant un contrat d'obsèques. Leur volonté doit être strictement respectée. Les patients peuvent demander au notaire de leur choix de venir recueillir à leur chevet leurs dernières volontés. Dans ce cas, toutes les dispositions sont prises au sein du CH d'Auch en Gascogne afin de faciliter l'accomplissement des formalités. Au besoin, le personnel de l'unité de soins peut servir de témoin à l'expression et au recueil de leurs volontés.

Les patients peuvent, s'ils le souhaitent, faire des dons ou léguer tout ou partie de leurs biens au CH d'Auch en Gascogne pour la recherche. Ces libéralités peuvent être assorties, le cas échéant, de conditions à la charge du légataire.

Sous réserve des dispositions de l'article 909 du Code civil, les administrateurs, médecins et agents du CH d'Auch en Gascogne ne peuvent profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires faites en leur faveur par des personnes âgées hébergées de l'établissement. Il en est de même pour les médecins, pharmaciens et auxiliaires médicaux qui auront traité une personne pendant la maladie dont elle est décédée pour les libéralités faites en leur faveur au cours de cette maladie. En l'absence de volonté laissée par le patient avant son décès et en cas de désaccord au sein des membres de la famille du défunt, ces derniers peuvent saisir le tribunal d'instance, compétent pour les contestations sur les conditions des funérailles.

#### ARTICLE : DON DU CORPS

Le don du corps ne peut être accepté que si la personne décédée en a fait précédemment la déclaration écrite, datée et signée de sa main. En cas d'accord, une carte est délivrée au donateur. Pour être valable, ce document doit avoir été signé et daté par le défunt. La volonté de don peut aussi s'exprimer à destination d'un autre établissement d'hospitalisation ou sans précision, sur un papier libre qui doit obligatoirement porter le nom de la personne concernée, sa signature et la date de rédaction. Dans tous les cas, la carte de donateur ou l'exemplaire de la déclaration est remis à l'officier de l'état civil après constatation du décès.

Le délai du transport du corps vers l'établissement d'hospitalisation, d'enseignement ou de recherche concerné, ne doit pas excéder quarante-huit heures entre le décès et l'arrivée du corps à l'établissement de destination.

Le corps peut être refusé si :

- Le délai de quarante – huit heures dépassé,

- En absence de carte de donneur,
- En cas de refus du maire d'accorder le transport avant mise en bière,
- En présence d'une pathologie contagieuse,
- Lorsque le décès est lié à accident de la voie publique, suicide, ou toute autre raison susceptible de poser un problème médico-légal.

#### ARTILCE : OBJETS ABANDONNES OU DEPOSES PAR LE DEFUNT

L'inventaire de tous les objets que possédait le défunt est dressé par deux personnes dont un cadre de santé. Il est inscrit sur un registre spécial, paginé, tenu dans chaque unité de soins.

Les objets sont remis au régisseur qui les remettra, le cas échéant, aux héritiers du défunt. Aucun de ces objets ne peut être remis directement à ces derniers par le personnel du service.

Lorsque les personnes décédées au sein du CH d'Auch en Gascogne y ont été traitées gratuitement, les effets mobiliers qu'elles ont apportés appartiennent de droit à l'établissement.

Lorsque des mesures de police sanitaire y obligent, les effets et objets mobiliers ayant appartenu au patient décédé sont incinérés. Dans ce cas, aucune réclamation ne peut être présentée par les ayants droit, qui ne peuvent exiger le remboursement de la valeur desdits objets et effets.

Les objets non réclamés sont remis, un an après le décès de leur détenteur, à la Caisse des dépôts et consignations s'il s'agit de sommes d'argent, de titres et de valeurs mobilières ou, pour les autres biens mobiliers, au service des Domaines afin qu'ils soient mis en vente. Le service des Domaines peut, dans les conditions fixées par voie réglementaire, refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans ce cas, les objets deviennent la propriété du CH d'Auch en Gascogne.

Toutefois, les actes sous seing privé qui constatent des créances ou des dettes sont conservés par la Trésorerie, en qualité de dépositaire, pendant une durée de cinq ans après le décès des intéressés. A l'issue de cette période, les actes peuvent être détruits. Le montant de la vente ainsi que les sommes d'argent, les titres et les valeurs mobilières et leurs produits sont acquis de plein droit au Trésor Public, cinq ans après la cession par le service des Domaines ou la remise à la Caisse des dépôts et consignations, s'il n'y a pas eu, dans l'intervalle, réclamation de la part des héritiers du malade décédé ou de ses créanciers

## TITRE 3 : DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL

Ce titre précise les principes fondamentaux liés au respect du patient (Chapitre 1) et les principes de bonne conduite professionnelle (Chapitre 2), ainsi que les droits du personnel du CH d'Auch en Gascogne (Chapitre 3).

### Chapitre 1 : Principes fondamentaux liés au respect du patient

#### ARTICLE : DEMANDE D'INFORMATION

Les personnels hospitaliers ont le devoir de satisfaire aux demandes d'information des usagers, dans le respect des règles énoncées dans le présent règlement.

## ARTICLE : SECRET PROFESSIONNEL

### PRINCIPE

Le secret professionnel est un principe fondamental institué dans l'intérêt des parties. Il couvre tout ce qui est venu à la connaissance des personnels dans l'exercice de leur activité, c'est-à-dire non seulement ce qui leur a été confié, mais également ce qu'ils ont vu, entendu ou compris.

Le secret concerne tout professionnel de santé et toute personne qui de par ses activités professionnelles ou bénévoles, intervient au sein du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne.

Un professionnel peut échanger avec ou plusieurs professionnels de santé identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à la condition que chacun d'entre eux participe à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico – social et social.

La personne est dûment informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant. Elle peut exercer ce droit à tout moment.

Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L1110-12 du Code de la santé publique, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico – social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.

Le partage entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne, requiert son consentement préalable. Il peut être recueilli par tous les moyens, y compris de façon dématérialisée.

### DEROGATIONS

Il ne peut être dérogé au secret professionnel que dans les cas prévus par la loi :

- La déclaration de naissance ;
- Le certificat de naissance,
- La déclaration de certaines maladies contagieuses figurant sur une liste arrêtée par décret ;
- La déclaration des infections sexuellement transmissibles ;
- Le certificat d'accident du travail ;
- Le certificat attestant d'une maladie mentale dont la nature et gravité imposent une hospitalisation ;
- La déclaration visant au placement d'un majeur sous sauvegarde de justice ;
- La déclaration de l'état dangereux des alcooliques ;
- Le certificat de santé rédigé au titre de la surveillance sanitaire des enfants en bas âge ;
- La déclaration de l'interruption d'une cure de désintoxication, pour les patients toxicomanes traités dans le cadre d'une injonction thérapeutique.

Le médecin peut s'affranchir de cette obligation dans deux cas, pour :

- Informer les autorités judiciaires, médicales ou administratives de sévices ou privations infligés à un mineur de moins de 15 ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique ;
- Porter à la connaissance du procureur de la République et en accord avec la victime les sévices constatés dans l'exercice de sa profession lui permettant de présumer que des violences physiques, sexuelles, ou psychiques de quelque nature ont été commises.

En cas de non – révélation d’actes de cette nature dont il a eu connaissance, le médecin doit prendre toute mesure pour en limiter les effets et en empêcher le renouvellement. Les professionnels de santé ou d’action sociale peuvent également s’affranchir de leur obligation de secret pour informer le préfet du caractère dangereux pour elles – mêmes ou pour autrui de personnes dont elles savent qu’elles détiennent une arme ou qu’elles ont manifesté l’intention d’en acquérir une.

Les fonctionnaires en exercice du CH d'Auch en Gascogne et les médecins chefs de service en leur qualité d’autorité constituée sont tenus par les dispositions de l’article 40 du Code de Procédure Pénale et doivent porter à la connaissance des autorités judiciaires les crimes et délits dont ils ont eu connaissance dans l’exercice de leurs fonctions. Ils en tiennent informé le directeur de l’établissement.

#### ARTICLE : OBLIGATION DE RESERVE ET DE DISCRETION PROFESSIONNELLE

Indépendamment des règles instituées en matière de secret professionnel, les personnels de l’hôpital sont liés par l’obligation de discrétion professionnelle sur tous les faits et informations dont ils ont connaissance à l’occasion de l’exercice de leurs fonctions. En dehors des cas expressément prévus par la réglementation en vigueur, notamment en matière de liberté d’accès aux documents administratifs, les personnels ne peuvent être déliés de cette obligation de discrétion professionnelle que par décision expresse de l’autorité dont ils dépendent. Ces dispositions s’appliquent notamment à l’égard des journalistes, des agents d’assurance et des démarcheurs.

Les personnels sont tenus, dans l’exécution de leur service, au devoir de stricte neutralité qui s’impose à tout agent collaborant au service public. Ils s’abstiennent notamment de tous propos, discussions ou comportements excessifs ou déplacés, susceptibles d’importuner ou de choquer les usagers, les visiteurs et les autres agents de l’établissement.

#### ARTICLE : BON USAGE DU SYSTEME D’INFORMATION

Le Centre Hospitalier d’Auch en Gascogne met à disposition de son personnel des outils informatiques et de communication. Les agents ainsi que tous les utilisateurs du système d’information sont tenus de respecter les dispositions de la charte d’utilisation des technologies numériques du GHT32.

#### ARTICLE : RESPECT DE LA LIBERTE DE CONSCIENCE ET D’OPINION

La liberté de conscience doit être rigoureusement respectée. Aucune propagande ni pression, quel qu’en soit l’objet, ne doit être exercée sur les usagers ni sur leurs familles.

#### ARTICLE : SOLLICITUDE ENVERS LES PATIENTS

Les personnels s’efforcent, sans distinction de grade ou de fonctions, d’assurer au mieux le confort physique et moral des usagers dont ils ont la charge.

Ils prennent toutes dispositions, dans l’exercice de leurs fonctions, pour contribuer personnellement au climat de sécurité et de calme indispensable au sein de locaux hospitaliers.

Le soulagement de la souffrance des usagers doit être une préoccupation constante de tous les personnels.

#### ARTICLE : ACCUEIL ET RESPECT DU LIBRE CHOIX DES FAMILLES

Les familles doivent être accueillies et informées avec tact et ménagement, en toute circonstance.

Le libre choix des usagers et des familles doit être rigoureusement respecté, notamment lorsqu’ils désirent faire appel à des entreprises privées de transport sanitaire, à des opérateurs funéraires ou à des prestataires d’aides et services à la personne.

## ARTICLE : PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE

Les personnels du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne agissent dans le souci du patient. Ils sont attentifs à ses besoins et à ses demandes, respectent ses choix et ses refus. Des actions sont engagées pour rendre la mise en œuvre des droits de l'utilisateur et l'amélioration de sa vie quotidienne concrètes et effectives. Le Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne veille en toutes circonstances à la prévention, au diagnostic et au dépistage de la maltraitance, y compris de ses formes non intentionnelles ou passives.

## Chapitre 2 : Principes de la bonne conduite professionnelle

### ARTICLE : TEMPS DE TRAVAIL

La base de temps de travail pour le personnel à temps plein est régie par les décrets n° 2002-8 et n°2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, ainsi que par le protocole d'accord local du Centre hospitalier d'Auch dont les principes sont détaillés dans le Guide du temps de travail de l'établissement.

L'organisation horaire du travail est propre à chaque service, de même que les dispositions prises pour garantir la continuité et la permanence des soins dans le service.

Tout agent est tenu d'exercer ses fonctions avec l'assiduité et la ponctualité indispensables au bon fonctionnement du service public hospitalier. En cas d'empêchement de prise de fonction, l'agent prévient son supérieur hiérarchique – ou, en cas d'absence de celui-ci, le directeur de garde – dans les plus brefs délais, afin de permettre la réorganisation du travail ou son remplacement au sein du service.

Tout retard doit être justifié auprès de l'autorité hiérarchique. Les retards réitérés non justifiés peuvent entraîner une sanction.

Aucun agent ne peut s'absenter pour congés annuels, exceptionnels ou de récupération sans avoir au préalable sollicité la validation de son supérieur hiérarchique.

Toute absence doit être justifiée dans les plus brefs délais, sauf cas de force majeure. Toute absence non justifiée entraîne le placement de l'agent en congé sans traitement et peut être sanctionné administrativement.

L'absence pour maladie ou accident devra, sauf cas de force majeure, être justifiée dans un délai de 48 heures par l'envoi à la Direction des Ressources Humaines d'un certificat médical indiquant la durée de l'absence, et ce sous peine de pénalités ultérieures.

Tout congé pour maladie d'un agent peut faire l'objet d'une contre-visite médicale diligentée par l'établissement, à laquelle l'agent doit se soumettre.

Au Centre hospitalier d'Auch, des possibilités de télétravail peuvent être ouvertes, à hauteur de 2 jours maximum pour les agents à temps plein (3 jours en cas de situations particulières), sous réserve que les fonctions des agents concernés soient télétravaillables, et d'une autorisation expresse de la Direction des Ressources Humaines.

Le Guide du télétravail de l'établissement, disponible sur le réseau intranet, détaille l'ensemble des modalités applicables en son sein.

#### ARTICLE : SORTIE PENDANT LES HORAIRES DE TRAVAIL

Les agents ne peuvent quitter leur lieu de travail pendant les heures de service, sauf autorisation expresse de l'autorité hiérarchique.

#### ARTICLE : DROIT DE SE RETIRER D'UNE SITUATION DE TRAVAIL

Un membre du personnel a la possibilité de se retirer d'une situation de travail dont il estime qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Cette faculté doit s'exercer de telle manière qu'elle ne puisse créer pour autrui une nouvelle situation de risque grave et imminent. L'agent qui estime devoir se retirer pour ce motif le signale obligatoirement au directeur ou à son représentant, qui informe le CHSCT. Conformément à la réglementation, la médecine du travail assure la prévention, la surveillance de la santé des agents au travail et la bonne adaptation aux postes occupés.

#### ARTICLE : OBLIGATION DE DESINTERESSEMENT

Il est interdit à tout membre du personnel du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne d'avoir, dans une entreprise en relation avec son service, des intérêts de toute nature susceptibles de compromettre son indépendance.

#### ARTICLE : INTERDICTION D'EXERCER UNE ACTIVITE PRIVEE LUCRATIVE

Les personnels du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne sont tenus de se consacrer à leurs fonctions. Il leur est interdit d'exercer, à titre professionnel, une activité privée lucrative, de quelque nature qu'elle soit. Il ne peut être dérogé à cette interdiction que dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires sur les cumuls d'activités, et ceci sous réserve d'une autorisation expresse de la Direction des Ressources Humaines.

#### ARTICLE : INTERDICTION DE BENEFICIER D'AVANTAGES EN NATURE OU EN ESPECES

Il est interdit aux personnels du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne de recevoir des avantages en nature ou en espèces, sous quelque forme que ce soit, d'une façon directe ou indirecte, procurés par des entreprises assurant des prestations, produisant ou commercialisant des produits pris en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale.

Cette interdiction générale ne concerne pas les activités de recherche ni d'évaluation scientifique, dès lors que ces avantages matériels, prévus par convention, restent accessoires par rapport à l'objet scientifique et professionnel et qu'ils ne sont pas étendus à des personnes autres que les professionnels directement concernés.

Il est strictement interdit aux professionnels d'accepter des patients ou de leurs familles une rémunération liée à l'exécution de leur service, sous quelque forme que ce soit (espèces, cadeaux...).

#### ARTICLE : OBLIGATION DE FORMATION DES PERSONNELS

Le Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne veille à ce que l'ensemble de ses personnels puisse satisfaire dans les conditions appropriées à ses obligations légales de développement professionnel continu.

#### ARTICLE : EXECUTION DES ACTIVITES PROFESSIONNELLES

Tout agent du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne, 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, sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public.

Il est de la mission de l'encadrement d'organiser le travail dans le service dans le souci d'assurer la qualité et la continuité des soins et de service, de la sécurité des personnels, des matériels et des biens. A ce titre, il lui revient la responsabilité de la gestion des plannings.

Compte tenu des missions de service public de l'établissement, les nécessités de service priment.

En cas d'empêchement d'un agent chargé d'un travail déterminé en cas d'urgence, aucun autre agent ayant reçu l'ordre d'exécuter ce travail ne peut s'y soustraire pour le motif que celui-ci n'entre pas dans sa spécialité de travail ou n'est pas en rapport avec ses attributions ou son grade. Toutefois, l'application de cette disposition ne peut faire aux règles d'exercice des professions réglementées par des dispositions législatives.

En application des dispositions légales et réglementaires en vigueur, le personnel est tenu de se soumettre aux visites médicales obligatoires périodiques ainsi qu'aux visites médicales d'embauche ou de reprise.

Les agents occupant des emplois pour lesquels des vaccinations sont obligatoires ou recommandées par le médecin du travail dans un but de prévention des risques professionnels doivent se soumettre à un suivi régulier de ces vaccinations. Le refus d'un agent de se soumettre aux prescriptions relatives aux vaccinations obligatoires et aux visites médicales peut entraîner une sanction, ou rendre impossible la poursuite des fonctions de l'agent dans l'établissement.

Dans le cas où l'agent est victime ou est mis en cause pour une faute commise dans l'exercice de ses fonctions, il peut demander à son employeur de bénéficier de la protection fonctionnelle.

#### ARTICLE : COMPORTEMENT RESPECTUEUX

L'ensemble du personnel doit observer un comportement respectueux à l'égard des femmes et des hommes de l'établissement. Tout comportement discriminatoire à l'encontre d'un(e) salarié(e), notamment en raison de son sexe ou de son origine est passible d'une sanction disciplinaire telle que prévue par le Code du travail et le Code pénal. Il en est de même pour les propos sexistes, homophobes, xénophobes ou racistes.

#### ARTICLE : INFORMATION DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE

Tout agent doit aviser son supérieur hiérarchique dans les meilleurs délais des incidents de toute nature dont il a connaissance à l'occasion de son service.

#### ARTICLE : ORGANISATION DE SIGNALEMENT DES EVENEMENTS INDESIRABLES LIEES AUX SOINS

Tout agent du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne qui a constaté ou suspecté la survenue d'un accident médical, d'une affection iatrogène, d'une infection nosocomiale ou d'un événement indésirable associé à un produit de santé est tenu d'en alerter immédiatement son supérieur ainsi que le correspondant assurant au sein de l'établissement la vigilance sanitaire pour la catégorie de produits concernés.

#### ARTICLE : AUDITION EN JUSTICE

Tout agent du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne appelé à être entendu en justice ou auprès des autorités de police sur des affaires ayant un rapport avec le fonctionnement du service doit en aviser immédiatement le directeur.

#### ARTICLE : USAGE DU MATERIEL

Tout membre du personnel est tenu de conserver en bon état le matériel qui lui est confié en vue de l'exécution de son travail ; il ne doit pas utiliser ce matériel à d'autres fins, et notamment à des fins

personnelles, sans autorisation. En cas de dégradations volontaires ou d'usage abusif à titre personnel des biens du service hospitalier, le Centre hospitalier d'Auch en Gascogne sera amené à exiger un remboursement.

Les véhicules de service ne peuvent être conduits que par les agents autorisés et titulaires des permis et qualifications requis, munis d'un ordre de mission.

#### ARTICLE : USAGE DES LOCAUX

Les locaux non ouverts au public sont réservés exclusivement aux activités professionnelles des agents. Il est interdit de faire circuler, sans autorisation des supérieurs hiérarchiques, des listes de souscription ou de collecte.

L'affichage se fait conformément à la charte d'affichage et de signalétique élaborée. Il est interdit en dehors des panneaux muraux réservés à cet effet. Toute demande d'affichage doit être validée par le service communication.

Le vestiaire de chaque agent est privé et ne peut être ouvert à son insu sauf en cas de force majeure ou sur décision des autorités judiciaires.

#### ARTICLE: OBLIGATION DE DEPOSER L'ARGENT, VALEURS OU OBJETS CONFIES PAR LES PATIENTS OU TROUVES DANS L'HOPITAL

Aucun agent du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne ne doit conserver des objets, documents ou valeurs confiés par des patients. Conformément aux dispositions du présent règlement, ces objets, documents ou valeurs doivent être déposés sans délai auprès du régisseur de l'établissement ou en dehors des heures d'ouverture de la caisse, dans les coffres destinés à cet usage. Tout objet, document ou valeur découvert ou trouvé au sein de l'établissement doit directement être remis au responsable de la sécurité générale désigné par le directeur, afin qu'il en organise la centralisation et en assure la restitution.

#### ARTICLE : RESPECT DES REGLES D'HYGIENE ET DE SECURITE

Tous les agents du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne doivent observer strictement les règles d'hygiène et de sécurité qui les concernent pendant l'exécution de leur service. Ils doivent notamment à cet effet, porter en présences des usagers, les tenues fournies par l'établissement et respecter l'interdiction de fumer et de vapoter. Ils ont l'obligation de participer aux mesures de prévention prises pour assurer la sécurité générale du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne et de ses usagers. Ils prennent toutes les dispositions utiles pour limiter les risques infectieux pour les patients, les autres personnels et pour eux-mêmes, en particulier :

- La désinfection systématique des mains par la friction hydro- alcoolique ;
- Le fait d'avoir les avant – bras dégagés, de ne porter ni bijoux, ni vernis à ongles ;
- Respect de l'obligation vaccinale ;
- Le port d'équipements de protection individuelle (masques, gants, lunettes etc...) selon les recommandations en vigueur ;
- Les personnels ne doivent pas se rendre au restaurant du personnel en tenue professionnelle.

Les médecins et les cadres de santé veillent à promouvoir personnellement au sein de leurs services l'ensemble de ces règles d'hygiène et de protection des patients. Le refus de l'agent de se soumettre aux obligations relatives aux règles d'hygiène peut entraîner une sanction.

#### ARTICLE : EXIGENCE D'UNE TENUE ET D'UN LANGAGE CORRECTS

La tenue est un élément du respect dû aux patients.

Une tenue et un langage corrects sont exigés de l'ensemble du personnel.

#### ARTICLE : LUTTE CONTRE LE BRUIT

Chaque membre du personnel doit par son comportement participer à la lutte contre le bruit, tout particulièrement la nuit, dans les services de soins.

#### ARTICLE : IDENTIFICATION DES PERSONNELS

Afin d'être facilement identifiables, les personnels sont tenus de porter en évidence pendant l'exécution de leur service, leur badge précisant notamment leur nom, prénom et qualité. Ces dispositions s'appliquent également aux bénévoles, étudiants ainsi qu'aux prestataires.

## Chapitre 3 : Expression des personnels

#### ARTICLE : DROIT D'EXPRESSION DIRECTE ET COLLECTIVE

Les personnels du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne bénéficient d'un droit à l'expression directe et collective sur le contenu, les conditions d'exercice et l'organisation de leur travail, notamment auprès de leur encadrement hiérarchique.

#### ARTICLE : DROIT SYNDICAL

Le droit syndical est garanti aux personnels du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne. Les organisations syndicales représentatives peuvent tenir des réunions, disposer d'autorisations spéciales d'absence et de décharges d'activités de service. Le directeur garantit l'exercice du droit syndical sous réserve des nécessités de service et dans le respect du principe de neutralité du service public vis-à-vis des usagers.

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

## TITRE 4 : DISPOSITIONS FINALES

#### ARTICLE : PROCEDURE D'APPLICATION DU REGLEMENT INTERIEUR

Conformément à l'article L. 6143-7 du Code de la santé publique, le directeur général du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne arrête, après avis du conseil de surveillance et concertation avec le directoire, le règlement intérieur de l'établissement. Cette décision est précédée de la consultation des instances représentatives de l'établissement compétentes (CME, CTE, CHSCT, directoire). La CSIRMT est informée du règlement intérieur.

#### ARTICLE : PROCEDURE DE MISE A JOUR

Les modifications apportées au règlement intérieur du Centre Hospitalier d'Auch en Gascogne sont adoptées dans les mêmes formes et selon les mêmes procédures que celles décrites à l'article ci-dessus.

## LISTE DES ANNEXES

ANNEXE : Charte d'utilisation des nouvelles technologies du GHT

## SIGLES

- **ABM** : Agence de biomédecine
- **ARS** : Agence régionale de santé
- **CAL** : Commission d'activité libérale
- **CAPL** : Commission administrative paritaire locale
- **CAI** : Commission des anti – infectieux
- **CCANP** : Commission des consultations et des admissions non programmées
- **CDU** : Commission des usagers
- **CH** : Centre Hospitalier
- **CHSCT** : Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
- **CLAN** : Comité de liaison, d'alimentation et de nutrition
- **CLIN** : Comité de lutte contre les infections nosocomiales
- **CLUD** : Comité de lutte contre la douleur
- **CME** : Commission médicale d'établissement
- **COMEDIMS** : Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles
- **CNG** : Centre national de gestion
- **CNIL** : Commission nationale de l'informatique et des libertés
- **CPOM** : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
- **CSIRMT** : Commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotéchniques
- **CSP** : Code de santé publique
- **CTE** : Comité technique d'établissement
- **DPO** : Délégué à la protection des données
- **EFS** : Etablissement français du sang
- **EHPAD** : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- **IFMS** : Institut de formation aux métiers de la santé
- **IVG** : Interruption volontaire de grossesse
- **GHT** : Groupement hospitalier de territoire
- **HAD** : Hospitalisation à domicile
- **PUI** : Pharmacie à usage intérieur
- **SAMU** : Service d'aide médicale urgente
- **SMUR** : Structure mobile d'urgence et de réanimation
- **USLD** : Unité de soins longue durée