

CLINIQUE LA PERGOLA

Psychiatrie



Oc Santé

Livret d'accueil du personnel

Bienvenue

Nous sommes heureux de vous accueillir à la clinique La Pergola.

“

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous venez d'être recruté et vous intégrez les équipes de la clinique La Pergola, établissement de psychiatrie du groupe Oc Santé.

Que ce soit votre premier emploi ou bien la suite d'une carrière déjà riche en expériences professionnelles, nous souhaitons que votre accueil et votre adaptation dans notre nouvel établissement se déroulent le mieux possible.

Dans ce contexte, nous avons créé un « livret d'accueil » pour vous aider à vous repérer dans la structure, tant géographiquement que fonctionnellement, et à en cerner les valeurs et les pratiques professionnelles. Toute notre activité est centrée sur le patient, et l'action de chacun est essentielle, qu'il s'agisse des services médicaux, de soins, logistiques ou administratifs, si un seul d'entre nous est défaillant, c'est la qualité de l'ensemble du séjour qui est remise en cause.

Nous souhaitons également attirer votre attention sur la signification de votre engagement, à travers la signature de votre contrat de travail, en termes de participation à la démarche d'amélioration continue de la qualité de la sécurité des soins et de la gestion des risques initiée dans l'établissement, à laquelle nous vous demandons, comme à l'ensemble des intervenants et des salariés, une adhésion et une participation sans faille. Nous considérons que la sécurisation de la prise en charge du patient constitue une priorité collective et individuelle impliquant au quotidien tous les acteurs du soin.

La démarche qualité/sécurité et la prévention des risques évitables liés aux soins doivent être intégrées à la pratique régulière de chaque soignant assurant son travail et ses responsabilités dans la chaîne de soin. L'ensemble des professionnels doit y contribuer.

Nous sommes également attachés au respect des valeurs institutionnelles, qui visent à promouvoir les droits fondamentaux de chacun d'entre nous, salariés, intervenants extérieurs, patients et familles, et de l'institution elle-même.

Nous vous souhaitons une bonne lecture des différentes pièces qui composent ce livret d'accueil, sachant qu'il ne constitue qu'une infime partie des documents qui encadrent notre démarche et dont vous devrez prendre connaissances dans un second temps et tout au long de votre pratique.

Jean-François QUINONERO, Directeur de la clinique

”

« Chacun dans sa vie peut passer du statut de soignant à celui de patient. Il ne faut jamais l'oublier. »



Sommaire

- | | | | |
|-----------|---|-----------|--------------------------------------|
| 4 | Un établissement
Oc Santé | 21 | Vie pratique
de l'établissement |
| 8 | Organigramme de la
clinique La Pergola | 24 | Sécurité au travail |
| 10 | Instances délibératives
et consultatives
de l'établissement | 25 | Droits des patients
et règlements |
| 15 | Présentation
de l'établissement | 26 | Principes et valeurs |
| 16 | L'équipe
professionnelle | 28 | Annexes |
| 17 | Éléments
contractuels | 30 | Extrait de l'Addendum |

Un établissement

Oc Santé

La clinique La Pergola est un établissement du groupe **Oc Santé**, premier groupe de santé indépendant de la région Occitanie.

2 000 LITS ET PLACES

3 000 SALARIÉS

750 MÉDECINS

+ DE 70 SPÉCIALITÉS MÉDICALES ET CHIRURGICALES

270 000 PATIENTS PRIS EN CHARGE CHAQUE ANNÉE

5 500 NAISSANCES PAR AN

70 000 PASSAGES AUX URGENCES PAR AN

80% DE CERTIFICATION HAS DE NIVEAU «A» (100% DE NIVEAU A ET B)



OC SANTÉ, C'EST :

**UNE PRISE EN CHARGE
PERSONNALISÉE ET ADAPTÉE**

**DES ÉQUIPEMENTS
DE POINTE**

**UN SÉJOUR SUR MESURE EN
FONCTION DE VOS BESOINS
ET DE VOS ATTENTES**



**UN RÉSEAU DE SOINS
COMPLÉMENTAIRE
AU SERVICE DU PATIENT**

**DES SOINS DE QUALITÉ
ET SÉCURISÉS**

**UNE EXCELLENCE
TECHNIQUE RECONNUE**

**UN ENGAGEMENT
DÉVELOPPEMENT
DURABLE FORT**



Clinique Clémentville



Clinique du Millénaire



Clinique Plein Soleil



Clinique Bourghès



Polyclinique Saint-Roch

**MÉDECINE
CHIRURGIE
OBSTÉTRIQUE**



Clinique Mont-Louis

**SOINS DE SUITE
ET RÉADAPTATION**



Clinique Fontfroide



Clinique Paris-Bercy



Clinique Les Oliviers

Oc Santé c'est

18

établissements de santé



Clinique Saint-Antoine

**HOSPITALISATION
À DOMICILE**



Home Santé H.A.D.

PSYCHIATRIE



Clinique Stella



Résidence Les Lavandes



Clinique La Pergola



Clinique Saint-Martin
de Vignogoul



Résidence Les Glycines
Résidence Les Terrasses des Glycines

**HÉBERGEMENT DE
PERSONNES ÂGÉES**



Résidence Renaissance



LA CLINIQUE LA PERGOLA

La clinique La Pergola est un établissement **psychiatrique** accueillant des patients en **hospitalisation complète et en hospitalisation de jour**.

L'établissement propose, dans un parcours de soins individualisé, une prise en charge institutionnelle des pathologies psychiatriques faisant appel aux activités thérapeutiques telles que la musicothérapie, les activités psycho-corporelles et sportives, l'animation thérapeutique...

La prise en charge thérapeutique et la qualité des soins proposés reposent sur une équipe pluridisciplinaire expérimentée disponible 24 heures sur 24 et sous la responsabilité des médecins psychiatres.

L'établissement dispose d'un **Centre d'Accueil de jour**, doté de locaux spacieux et fonctionnels, résolument dédié à une **alternative moderne à l'hospitalisation et à la réhabilitation psychosociale des patients atteints de troubles psychiatriques**.

→ CHIFFRES CLÉS

- **95** LITS EN HOSPITALISATION COMPLÈTE
- **15** PLACES EN HOSPITALISATION DE JOUR
- **800** PATIENTS PRIS EN CHARGE PAR AN

→ SPÉCIALITÉS

- PSYCHIATRIE (HOSPITALISATION COMPLÈTE ET HOSPITALISATION DE JOUR)

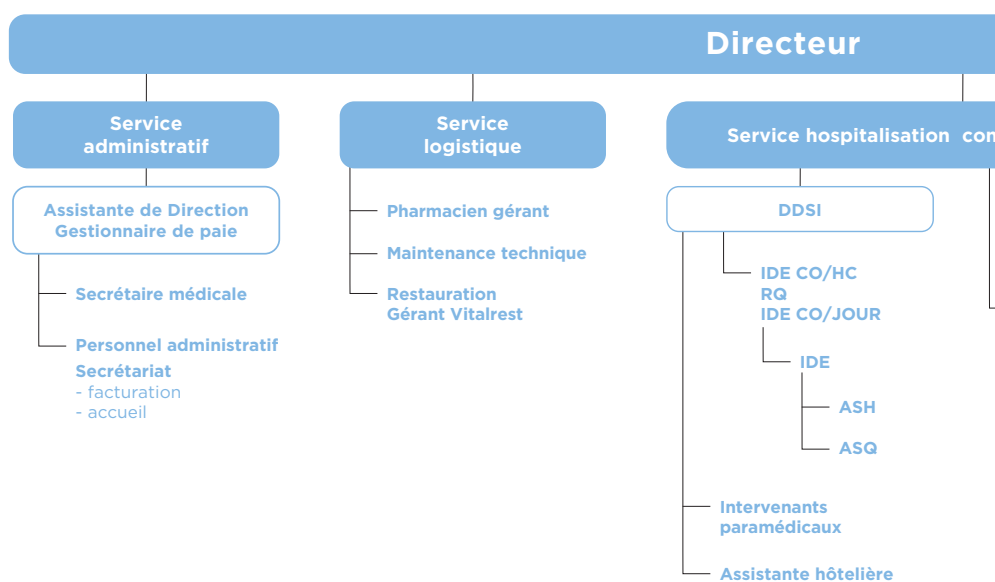
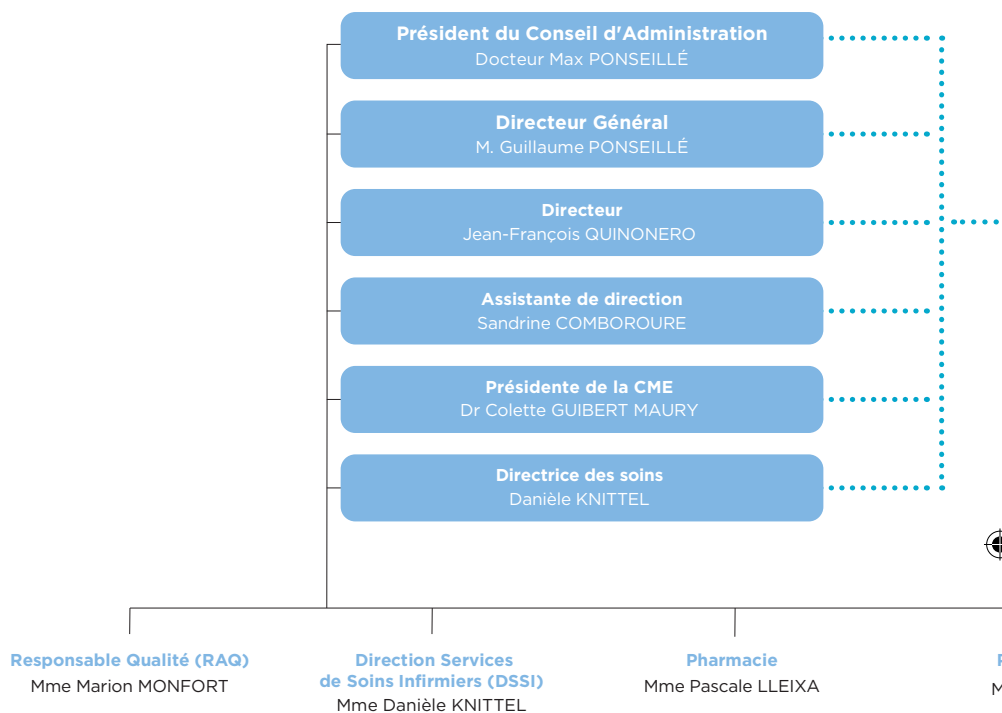
→ NUMÉROS DE TÉLÉPHONE

- **Directeur** : Jean-Francois QUINONERO
 - 8006 (portable)
 - 1142 (intérieur)
- **Directrice des soins - Gestionnaire des risques** : Daniele KNITTEL
 - 8001 (portable)
 - 1123 (intérieur)
- **Assistante de direction - Gestionnaire Paie** : Sandrine COMBOROURE
 - 1136 (intérieur)
 - 04 67 09 20 26 (bureau)
- **Responsable qualité** : Marion MONTFORT
 - 1105 (bureau)
- **IDEC HC, Référent informatique** : Sandra SOUMAGNAC
 - 5601 (intérieur)
 - 8007 (portable)
- **IDEC HDJ, Co-responsable EOH** : Kimberley ALEXANDRE
 - 2029 (intérieur)
- **Gouvernante** : Gaëlle RUIZ
 - 1203 (intérieur)
- **Responsable technique** : Eric VINALS
 - 8026 (portable)
 - 1139 (intérieur)
- **Technicien** : Jacques FARGUES
 - 8028 (portable)
 - 5600 (intérieur)

La direction des ressources humaines du groupe est située au :
Centre Médical Odysseum,
194 avenue Nina Simone, C.S. 19537, 34960 MONTPELLIER Cedex2
Tél. : 04 99 53 66 50



Organigramme de la clinique La Pergola



Fonctions Supports Groupe Oc Santé

Secrétariat général
Mme Laurence LOPEZ

Direction Ressources Humaines
M. Pierre-Alain BESOMBES

Direction économique et financière
M. Edouard GARROS

Direction Information Médicale et Développement
Dr Brigitte de SAXCÉ

Direction Systèmes d'Information
M. Laurent SANCHEZ

Direction Achats / Patrimoine
M. François HÜE

Direction des Services Techniques et Biomédicaux
M. Bruno LESPINASSE

Communication
Mme Annabelle COMTE

Qualité, Gestion des risques et Développement durable
Mme Dorothee BOUSQUET

Pôle Ressources Humaines

M. Jean-François QUINONERO
Mme Danièle KNITTEL
Mme Sandra SOUMAGNAC
Mme Gaëlle RUIZ

Pôle administratif

Mme Sandrine COMBOROURE

Référent Maintenance et Sécurité

M. Éric VIGNAL

Services Logistiques

Restauration
VITALREST

ion complète / de jour

Médecins référents

Psychologues

Gouvernante

Service social

Assistante sociale

Instances délibératives et consultatives de l'établissement

DP : DÉLÉGUÉS DU PERSONNEL

Les délégués du personnel ont pour mission de présenter aux employeurs toutes les réclamations individuelles ou collectives relatives aux salaires, à l'application du Code du Travail et des autres lois concernant la protection sociale, l'hygiène et la sécurité, ainsi que les accords collectifs applicables dans l'entreprise.

DS : DÉLÉGUÉ SYNDICAL

Le délégué syndical a pour mission de mener à son terme les négociations salariales annuelles.

CSSCT : COMMISSION SANTÉ, SÉCURITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL

La commission contribue à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs de l'établissement et de ceux mis à sa disposition par une entreprise extérieure et à l'amélioration des conditions de travail, notamment par :

- l'analyse des conditions de travail et des risques professionnels auxquels peuvent être exposés les travailleurs, il procède également à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposées les femmes enceintes et à l'analyse de l'exposition des salariés à des facteurs de pénibilité ;
- la vérification, par des inspections et des enquêtes, du respect de la prescription législative et réglementaire et de la mise en œuvre des mesures de prévention préconisées ;
- le développement de la prévention par des actions de sensibilisation et d'information ;
- l'analyse des circonstances et des causes des accidents du travail ou des maladies professionnelles ou à caractère professionnel ;
- avant toute transformation importante des postes de travail (travaux, organisation du travail) ;
- la sous-traitance nouvelle d'une activité à une entreprise extérieure appelée à réaliser une intervention pouvant présenter des risques particuliers.

Cette commission se réunit 4 fois par an.

CME : CONFÉRENCE MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT

La représentation des praticiens de l'établissement est assurée par la conférence médicale :

- Veille à l'indépendance professionnelle des praticiens.
- Participe à l'évaluation des soins et des pratiques professionnelles.
- Donne son avis sur la politique médicale de l'établissement.
- Donne son avis sur l'élaboration des prévisions annuelles d'activité de l'établissement.
- La CME est un lieu de dialogue entre la Direction de la clinique et l'équipe médicale.

COMITÉ DE PILOTAGE DE LA DÉMARCHE QUALITÉ ET DE LA GESTION DES RISQUES

Le COPIL QGDR est composé du Directeur, de la Directrice des Soins / Gestionnaire des Risques associés aux soins, des 2 Infirmières Coordinatrices de l'établissement (Hospitalisation Complète et Hospitalisation de Jour), du pharmacien gérant, du médecin somaticien référent, des psychologues, de l'assistante de direction, du responsable technique, de la gouvernante et de la Responsable Assurance Qualité.

Il se réunit au moins une fois par semaine et aussi souvent que nécessaire.

Dans le cadre de ses missions, le COPIL QGDR :

- Conduit une réflexion stratégique s'appuyant sur l'échange constructif entre ses différents membres,
- Suit la mise en œuvre du plan d'action qualité et des orientations stratégiques fixées par le projet d'établissement,
- Analyse et s'assure du suivi des événements indésirables,
- Organise la tenue des CREX / REMED / RMM en tenant compte de la gravité (réelle ou potentielle) des EI concernés et/ou de leur fréquence,
- S'assure du suivi des plans d'actions qui découlent des réunions de retour d'expérience et de l'information aux professionnels,
- Analyse les plaintes et réclamations des usagers et s'assure du suivi de celles-ci,
- Analyse les retours des questionnaires de satisfaction des patients et organise si nécessaire la mise en œuvre et le suivi d'actions correctrices,
- Favorise la participation active des professionnels du terrain à la gestion des risques,
- Contribue à l'enracinement d'une culture qualité et sécurité partagée.

LA CELLULE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

La cellule qualité gestion des risques définit et coordonne la démarche d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques de la Clinique en accord avec la politique qualité et sécurité des risques du groupe Oc santé.

De par sa composition, la Cellule QGDR est rattachée directement à la Direction de l'établissement et entretient des liens étroits avec la CME qui participe activement à la démarche qualité - gestion des risques.

Elle se réunit 4 fois par an.

Elle se compose de la direction de l'établissement, de la responsable assurance qualité gestion des risques et développement durable du groupe Oc Santé, de la responsable qualité et de la gestionnaire des risques liés aux soins de la Clinique ainsi que de l'ensemble des pilotes/vigilants de l'établissement.

Dans le cadre de ses missions, la cellule QGDR :

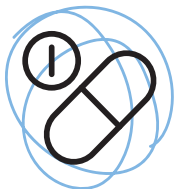
- Définit un programme d'actions en cohérence avec le projet d'établissement,
- Assure le pilotage et la supervision de la démarche de certification, en lien avec les pilotes d'instance rattachés aux processus issus de la méthodologie de la V2014,
- Assure la coordination, le suivi et la priorisation des actions d'amélioration issues du programme global d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (PAQSS) au regard des résultats d'évaluation, des audits, de la satisfaction des usagers, du suivi du tableau de pilotage par indicateurs et de l'évolution de la réglementation,
- Assure le suivi et l'analyse des événements indésirables graves et porteurs de risques,
- Assure le suivi des instances et des comités existants,
- Suit la démarche d'évaluation des pratiques professionnelles.

Les membres de la CDU sont activement impliqués dans la définition, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique qualité et gestion des risques de la Clinique et participent à ce titre aux réunions annuelles de bilans et d'élaboration des PAQSS liés au parcours du patient.

COMITÉ DU MÉDICAMENT

L'établissement a constitué un comité du médicament et des dispositifs médicaux stériles.

Ce comité participe à la définition de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles :



- en donnant son avis sur la liste des médicaments et dispositifs médicaux dont l'utilisation est recommandée dans l'établissement ; permettant la mise à jour du livret thérapeutique, qui est mis à disposition dans tous les services et bureaux médicaux ;
- en émettant des recommandations en matière de prescription et de bon usage de médicaments et dispositifs médicaux, et de lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse ;
- en assurant le suivi de la pharmacovigilance.

Ce comité est composé du pharmacien, des médecins, du Directeur de l'établissement et du Directeur des soins.

MATÉRIOVIGILANCE

La matériovigilance a pour objet la surveillance des incidents résultants de l'utilisation des dispositifs médicaux. La déclaration des incidents constatés est organisée et adressée selon les cas aux fabricants, à l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé, au correspondant de pharmacovigilance, voire le cas échéant à l'établissement français des greffes.

CLIN : COMITÉ DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES TRAVAILLE EN COLLABORATION AVEC EOH : ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE D'HYGIÈNE

Le CLIN se réunit une fois par an, à cet effet il établit un programme annuel d'actions pour concourir à la prévention et la surveillance des infections nosocomiales ; la mise en place d'actions d'information et de formations.

L'EOH anime un réseau de correspondants médicaux et paramédicaux dans les services de soins. Cette organisation permet de renforcer la dynamique engagée par le CLIN. Les correspondants sont utiles pour favoriser le passage d'informations auprès des équipes (affichages, formation). Ils participent aux enquêtes et aux surveillances, ils organisent des audits et des évaluations régulières des pratiques professionnelles (par exemple : observance de l'hygiène des mains → Audit régulier).

Les rapports et compte-rendus sont consultables sur Blue Kango.

CLUD : COMITÉ DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR ET LES SYMPTÔMES

Il organise et coordonne la lutte contre la douleur. Pour ce faire le CLUD :



- développe les actions de formation du personnel de l'établissement dans la surveillance et la lutte contre la douleur ;
- suscite le développement de plans d'amélioration de la qualité pour l'évaluation et le traitement de la douleur (Dossier patient informatisé, Hôpital Manager) ;
- facilite la prescription et la dispensation de l'ensemble des antalgiques et notamment celles des stupéfiants ;
- élabore, dans le cadre d'un consensus médical, des protocoles de prise en charge de la douleur ;
- propose toute recommandation ou exprime son avis à la demande de la Direction de l'établissement sur les acquisitions d'équipements ou de matériels susceptibles d'avoir une répercussion sur la prévention et la prise en charge des douleurs ;
- travaille en réseau avec l'inter CLUD.

CDU : COMMISSION DES USAGERS

Elle est composée d'un président (Le Directeur de l'établissement), de la Directrice des soins, de l'assistante de direction, du médecin généraliste référent de l'établissement, d'un médecin psychiatre médiateur et d'un médecin psychiatre suppléant, des psychologues médiatrices non médicales, des infirmiers coordinateurs de la RAQ et des représentants des usagers. Cette commission a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des patients et de leurs proches.

Elle se réunit 4 fois par an.

CLAN : COMITÉ DE LIAISON ALIMENTATION NUTRITION

Conformément à une circulaire de la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, (Circulaire DHOS/E1 n° 2002/186 du 29 mars 2002), le CLAN est une structure consultative participant par ses avis ou propositions à l'amélioration de la prise en charge nutritionnelle des patients et de la qualité de la prestation restauration.

Le comité est composé de différentes catégories professionnelles, concernées par le plateau du patient (du personnel de restauration aux médecins en passant par le personnel paramédical).

La nutrition est un soin qui doit faire l'objet d'une organisation et de règles spécifiques. Il s'agit d'adapter le soutien au risque nutritionnel en se basant sur des recommandations d'apports nutritionnels et sur une organisation des soins en nutrition.



CIV : CELLULE D'IDENTITOVIGILANCE

Une cellule d'identitovigilance est en charge de la surveillance et de la prévention des erreurs et risques liés à l'identification des patients. Elle a pour objectif de permettre et de fiabiliser l'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge. Elle se réunit tous les trimestres.

C'est un système de surveillance et de gestion des risques et erreurs liés à l'identification des patients. C'est un objectif avant d'être une définition. Passer de l'identité administrative à but de facturation à une structure d'identification clinique dans le cadre d'une démarche et un projet global de la qualité et de la sécurité des soins.

C'est-à-dire, positionner la définition de l'identité du patient comme la première étape de l'acte de soins. L'objectif de la méthode est d'induire une synergie entre tous les acteurs et faire que chacun s'approprie la démarche.

COMITÉ ÉTHIQUE, DROITS DES PATIENTS ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

Le Comité Éthique, Droits du patient et Développement Durable a pour missions :

- D'identifier les problèmes liés à l'éthique, les droits du patient ou le développement durable rencontrés dans l'établissement ;
- De favoriser la réflexion sur le sens du soin ;
- De produire des avis à partir de questions particulières ou de thèmes généraux ;
- De diffuser en interne des réflexions ou recommandations.

Il est lieu de débats et tenu à leur confidentialité.

Il est destinataire des questionnements qui peuvent être émis par les équipes soignantes, le corps médical, ou par toute instance.

LA COMMISSION DE LONGS SÉJOURS

Se réunit périodiquement pour faire le point sur la situation des patients dont le séjour dépasse les six mois.

LA COMMISSION DE PATIENTS

Se réunit à la demande du médecin traitant ou de la Direction en présence du patient pour statuer sur la conduite à tenir suite à un manquement grave au règlement intérieur.



Présentation de l'établissement

ACTIVITÉ DE LA CLINIQUE

L'établissement relève du secteur privé commercial et les 7 psychiatres rattachés à la clinique interviennent à titre libéral. Ainsi, le principe de l'hospitalisation reste libre. Les patients sont accueillis en hospitalisation programmée.

Les principales pathologies traitées sont des troubles de la sphère affective (angoisse et dépression) s'inscrivant dans un contexte névrotique, psychotique ou de détérioration mentale et des conduites addictives.

En hospitalisation complète, les patients accueillis sont majoritairement des femmes (57 % contre 43 % pour les hommes). L'âge moyen des patients est de 51 ans pour les femmes et 44 ans pour les hommes, soit une moyenne d'âge générale s'élevant à 48 ans. La durée moyenne de séjour en 2021 est de 57 jours.

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Il définit les orientations stratégiques et les objectifs de l'établissement pour les 3 ans à venir (2021-2025). Il se décompose en plusieurs volets : présentation du groupe Oc Santé, présentation de la clinique, projet médical politique informatique, politique d'amélioration de la qualité gestion risques et sécurité des soins, projet social et projet hôtelier/d'accueil.

DÉMARCHE QUALITÉ SÉCURITÉ / GESTION DES RISQUES

La gestion documentaire s'effectue via le logiciel qualité gestion des risques Bluekango. Un classeur est disponible pour consulter les protocoles en cas de procédure dégradée. Ce classeur, intitulé « Manuel d'Assurance Qualité », est présent à l'accueil ainsi que dans le bureau de la RAQ.

LES INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL

Toutes ces instances sont communes à l'Hospitalisation Complète et au Centre de Jour.

L'équipe professionnelle

→ ÉQUIPE MÉDICALE

- 1 MÉDECIN GÉNÉRALISTE RÉFÉRENT : SALARIÉ
- 1 MÉDECIN GÉNÉRALISTE : SALARIÉ
- 1 MÉDECIN PSYCHIATRE : SALARIÉ
- 7 MÉDECINS PSYCHIATRES : LIBÉRAUX

→ ÉQUIPE PARAMÉDICALE

- 1 PHARMACIEN
- 1 PRÉPARATRICE EN PHARMACIE

→ COMPOSITION DE L'ÉQUIPE ADMINISTRATIVE

- 1 ASSISTANTE DE DIRECTION
- 2 SECRÉTAIRES MÉDICALES
- 1 FACTURIÈRE
- 3 SECRÉTAIRES D'ACCUEIL

→ COMPOSITION DES ÉQUIPES DANS LES SERVICES DE SOINS EN HOSPITALISATION COMPLÈTE

- 1 IDE COORDINATEUR HOSPITALISATION COMPLÈTE
- 1 GOUVERNANTE
- 29,80 ETP IDE
- 13,30 ETP ASQ
- 9 ETP ESH
- INTERVENANTS : PSYCHOLOGUE, AMP, MUSICOTHÉRAPEUTE, MONITEUR DE SPORT, ASSISTANTE SOCIALE, ÉDUCATEUR SPÉCIALISÉ

→ LE ROULEMENT TYPE AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT (R : REPOS)

Équipes	Semaine N °1							Semaine N °2							Semaine N °3							Semaine N °4						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Équipe 1	■	■	R	R	■	■	■	R	R	■	■	R	R	R	■	■	R	R	■	■	■	R	R	■	■	R	R	R
Équipe 2	R	R	■	■	R	R	R	■	■	R	R	■	■	■	R	R	■	■	R	R	R	■	■	R	R	■	■	■

→ COMPOSITION DE L'ÉQUIPE D'HOSPITALISATION DE JOUR

- 3 IDE PLUS 1 IDE COORDINATRICE,
- 1 AMP, 1 MONITEUR ÉDUCATEUR, 2 PSYCHOLOGUES,
- INTERVENTION DE L'ASSISTANTE SOCIALE ET DE LA SECRÉTAIRE MÉDICALE.

Le centre de jour est ouvert du lundi au vendredi de 9h à 16h30

→ INTERVENANTS EXTÉRIEURS

- NEUROLOGUE
- KINÉSITHÉRAPEUTE
- LABORATOIRE D'ANALYSE MÉDICALE

Éléments contractuels

Convention collective applicable à la clinique La Pergola : CCU du 18 avril 2002 (FHP)

CONTRAT

→ EMPAUCHE

- L'accord triennal pour l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes, signé par la direction, témoigne de l'engagement de l'établissement, en faveur de l'égalité professionnelle.
- Respect du principe de non discrimination et de gestion de la diversité.
- Respect de l'égalité « Hommes - Femmes ».

→ VISITES MÉDICALES

Une visite médicale d'embauche est obligatoire. Elle est réalisée au plus tard avant la fin de la période d'essai dans les locaux de la Médecine du Travail situés 79 avenue Clemenceau, 34500 BÉZIERS, tél. : 04 67 09 27 70 dans la semaine qui suit l'embauche.

APPORTER LES CERTIFICATS DE VACCINATION ET/OU LE CARNET DE SANTÉ

Les échéances des autres visites médicales seront programmées pour chaque salariés par la Médecine du travail.

- Surveillance Médicale Renforcée : travailleurs de nuit 1 entretien/an.
- Visite de reprise : dans les 8 jours suivant la reprise du travail.
- Après une absence pour cause de maladie professionnelle.
- Après un congé de maternité, un congé sabbatique, un congé parental.
- Après une absence d'au moins 30 jours pour cause d'accident du travail, maladie, ou maladie professionnelle.
- En cas d'absences répétées pour raison de santé.

→ ARRÊT MALADIE

1. Dans un premier temps, vous devez avertir votre employeur (limite les perturbations dans l'organisation du travail) au 04.67.09.20.10 (jour et nuit).
2. Dans les 48 heures, vous devez transmettre les volets n°1 et n°2 de votre arrêt maladie à votre caisse primaire de sécurité sociale (conditionne le versement des indemnités journalières) le volet n°3 à votre employeur correctement rempli et signé. Le non respect de cette formalité pourrait conduire à une sanction disciplinaire telle que définie dans le règlement intérieur.

→ CONGÉS PAYÉS

- Les dispositions réglementaires diffèrent selon le type de congé (congés payés, congés maternité, congés de courte durée...), se référer à la convention collective.
- Le congé principal doit être pris entre le 1er mai et le 31 octobre de chaque année.
- Il doit être au moins égal à 12 jours ouvrables consécutifs et ne pas excéder 24 jours ouvrables. La demande de congés doit être faite avant le 31 mars (article 58.5 de la convention collective).
- La 5^{ème} semaine de congé doit être prise distinctement du congé principal. Chaque demande de congés doit être soumise via BLUEMEDI à votre responsable.
- Les congés payés se calculent du 1er juin de l'année en cours au 31 mai de l'année suivante. Ils doivent être posés via BLUEMEDI un mois avant.

→ SUBROGATION DU SALAIRE

Si vous souhaitez être subrogé durant votre arrêt maladie, vous devez joindre au volet n°3 de la sécurité sociale la subrogation dûment complétée et signée.

Sous certaines conditions l'employeur peut maintenir le salaire durant une suspension du contrat de travail lors d'un accident ou d'une maladie. Vous êtes informé des montants par l'intermédiaire des différents organismes mais vous êtes également tenu d'informer votre employeur de tous les courriers pouvant avoir une incidence sur la subrogation. Elle peut être annulée en cas de refus ou d'arrêt du versement des indemnités journalières par les organismes de la sécurité sociale.

→ LES PERMUTATIONS

Les demandes de permutations sont faites sur le logiciel BLUEMEDI les noms des personnes concernées doivent être mentionnés.

Transmettre la demande au responsable pour accord au plus tard 1 semaine avant la date du changement. En cas d'absence d'une des 2 personnes, la permutation est annulée et chacun reprend son roulement.

→ ACCIDENT DE TRAVAIL OU DE TRAJET

Un rapport détaillé des faits doit être rédigé sur la fiche d'événements indésirables ou sur papier libre signé et transmis à la Direction dans les 24 heures. Un formulaire complété vous est ensuite remis par la Direction pour vous éviter l'avance des frais liés à l'accident.

Si votre accident ne donne pas lieu à un arrêt de travail, il sera reporté sur le registre des accidents de travail bénins signé de votre part et de celle de l'employeur.

→ RÉGIME DE PRÉVOYANCE

- En cas d'incapacité temporaire de travail, il complète les indemnités journalières de sécurité sociale en cas de maladie, d'accident de travail ou de trajet.
- En cas d'invalidité permanente, totale ou partielle, vous avez la possibilité de bénéficier d'une rente complémentaire à celle versée par les organismes de la sécurité sociale.
- En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive, un capital sera versé aux ayants-droits ainsi qu'une rente d'éducation pour les enfants (informez l'employeur par écrit pour désigner les bénéficiaires potentiels en cas de décès. Attention : Signalez les changements dans votre vie afin d'éviter des situations aberrantes).

POSTE DE TRAVAIL

→ PLANNING ET HORAIRES

- En ce qui concerne les plannings des soignants ceux-ci sont situés dans l'ordinateur de l'infirmerie.
- Lors d'une modification par l'employeur vous êtes personnellement averti(e) par la Directrice des soins, l'IDEC de l'hospitalisation complète ou l'assistante de direction avant que l'information soit reportée sur les affichages.
- Si vous souhaitez modifier votre planning, vous devez obligatoirement faire une demande sur le logiciel BLUEMEDI dans la rubrique demande de congés, adressée à la Directrice des soins et/ou IDEC de l'hospitalisation complète pour les soignants ou à l'assistante de direction pour l'équipe administrative. Une réponse sur BLUEMEDI vous sera rendue dans les meilleurs délais.
- La ponctualité garantit le bon fonctionnement des services.

→ RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Il est opposable à l'ensemble du personnel salarié, aux intervenants extérieurs, au personnel intérimaire et aux stagiaires. Il définit les règles de fonctionnement au sein de l'établissement.

→ LA MALTRAITANCE : LA DÉFINIR, LA REPÉRER, LA SIGNALER

Définition de la maltraitance ordinaire

Ordinaire parce qu'elle se distingue d'une maltraitance délictuelle, intentionnelle, exceptionnelle. Elle se présente dans le quotidien, elle est banalisée, parfois presque invisible et impalpable. Elle peut être liée à des comportements individuels et/ou à l'organisation du service.

Que faire devant une situation de maltraitance ?

Toute personne témoin d'un cas de maltraitance doit obligatoirement alerter son supérieur hiérarchique direct quelle que soit la gravité de la situation.

Après avoir averti la direction, la personne témoin doit remplir une fiche d'événement indésirable.

Le soignant qui a dénoncé un cas de maltraitance dans l'établissement ne peut pas subir de sanctions en raison de son signalement.

Il est possible d'obtenir des conseils en appelant le centre de contact téléphonique spécialisé 3977.

→ FICHE DE POSTE

Une fiche de poste, liée à votre contrat de travail, définit votre mission, vos fonctions ainsi que vos relations hiérarchiques et fonctionnelles dans l'établissement. Elle peut être accompagnée d'une fiche d'activité décrivant un déroulement indicatif d'une journée type.

→ ENTRETIEN ANNUEL

Une fois par an, vous aurez un entretien individuel avec votre supérieur hiérarchique pour faire un point sur l'année écoulée, sur votre fonction et votre carrière.

→ FORMATION PROFESSIONNELLE

Un plan de développement des compétences annuel est élaboré dans l'établissement sur la base d'une enquête annuelle réalisée auprès du personnel, à partir des besoins relevés par l'équipe d'encadrement et des entretiens annuels. Ce plan fait appel à différents dispositifs consultables sur : www.travail-emploi.gouv.fr (CPE...).

Le plan de développement des compétences fait l'objet d'un dialogue constant avec les instances représentatives du personnel. Conformément à la loi les représentants du personnel sont associés à l'élaboration du plan de développement des compétences pour l'année à venir et ont connaissance des bilans des années précédentes.

Sont privilégiées les formations en « intra » (un formateur qui vient dans la clinique pour un groupe de salariés), mais sont réalisées également des formations en « extra » (un ou plusieurs salariés rejoignent un groupe en dehors de la clinique).

Parallèlement, des informations ciblées ont lieu régulièrement dans la clinique en collaboration avec des fournisseurs de matériel ou de produits.

→ CONSTITUTION DU DOSSIER ADMINISTRATIF

Les documents à fournir lors de votre recrutement sont les suivants :

- une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité ;
- une attestation de droits de Sécurité Sociale ou de CMU ;
- vos diplômes et/ou attestations de formations correspondantes à la fonction exercée ;
- un RIB ou un RIP ;
- votre CV et une lettre de motivation ;
- vos justificatifs d'ancienneté ;
- le carnet de vaccination ;
- votre brevet de secourisme (facultatif) ;
- le volet n°3 de votre casier judiciaire (facultatif) ;
- attestation de l'ARS comportant le N° ADELI ;
- l'inscription à l'ordre pour les infirmiers et infirmières ;
- l'attestation de la dernière formation AFGSU.

→ PAIE

- Le virement de la paie s'effectue au plus tard le 30 ou le 31 du mois.
- Les bulletins de paie sont mis à disposition des équipes via l'accès MyPeopleDoc ou en version papier au secrétariat médical/accueil dans leur bannette respective. Il respecte les règles de confidentialité (enveloppe cachetée) et un double est conservé par l'employeur.
- Vérifiez les éléments dès réception de votre bulletin et signalez à la gestionnaire de la paie toute anomalie ou incompréhension. Les éventuelles corrections ont lieu sur le bulletin de salaire du mois suivant.
- Toutes modifications sur le planning (Congés payés, Récupération, heures supplémentaires) après la clôture de la paie sera prise en compte dès le mois suivant.
- Salariés en CDD :
 - a) sont priés de passer au secrétariat de direction avant midi signer le contrat du jour ;
 - b) sont priés de passer au secrétariat de direction la 1^{ère} semaine du mois suivant le contrat afin de récupérer tous les documents liés à la paie du mois précédent et signer les soldes de tout compte.

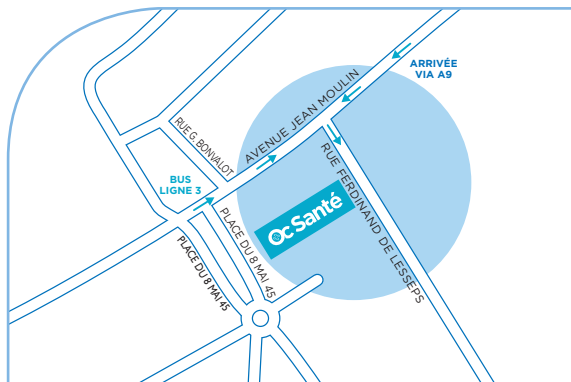
Les congés payés et les récupérations sauf cas exceptionnels justifiés, doivent être demandés 1 mois à l'avance au minimum, aucune modification ne sera acceptée sur le mois en cours.

Vie pratique de l'établissement

PRÉSENTATION DES LIEUX



ACCÈS ET CIRCULATION



Clinique La Pergola

2, rue Ferdinand de Lesseps
34500 BÉZIERS



Sortie autoroute n° 35 ou 64
« Béziers centre »
puis suivre la RN112 ou D612



Ligne de bus : N° 3

PARKING ET ACCÈS AUX PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE



Un parking est disponible pour le personnel (ayant plus de six mois consécutifs d'ancienneté, une caution de 30 euros vous sera demandée pour la télécommande) et les visiteurs. Des places publiques sont généralement accessibles le long des avenues Jean Moulin et Ferdinand de Lesseps.

Une place est strictement réservée et identifiée pour les personnes à mobilité réduite. Il est interdit de s'y garer ainsi que devant le portail d'accès des secours et l'accès au parking de la clinique.

→ CIRCULATION

La porte d'entrée est verrouillée en dehors des heures d'ouverture de l'accueil (9h – 19h).

À l'intérieur de l'établissement, plusieurs lieux ont leurs accès sécurisés par des clés intelligentes avec accès sécurisé en fonction du poste de travail occupé.

Vous avez la possibilité, si nécessaire, de recevoir les clés de lieux fermés en faisant la demande auprès de la Direction.

ORGANISATION PRATIQUE DU TRAVAIL

→ TENUE PROFESSIONNELLE POUR L'HOSPITALISATION COMPLÈTE



La tenue est attribuée lors de la prise de fonction. Elle ne doit en aucun cas sortir de l'établissement.

Elle se compose d'une tunique de couleur et d'un pantalon blanc pour le personnel soignant et d'une blouse blanche pour le personnel administratif, la Directrice des soins, les IDEC, le médecin référent, les psychologues institutionnelles, le pharmacien gérant et la préparatrice en pharmacie.

Différentes couleurs distinguent les catégories professionnelles.



IDE : bleu ciel



REPLAÇANT(E) : blanc



ASD : vert pale



ASH : rose

→ VESTIAIRE



Vos affaires personnelles doivent être rangées dans les vestiaires. Elles ne doivent en aucun cas être rangées dans les placards et réfrigérateurs des services.

REPAS

Vous avez la possibilité de commander et de prendre vos repas sur place, à partir de la 6^{ème} heure de travail, vous avez droit à 20 minutes de pause repas. Le service restauration vous donnera de plus amples renseignements sur les tarifs et modalités.

3 choix sont proposés



- Apporter son repas (réfrigérateur et micro-ondes disponibles dans les tisaneries des services ou en cafétéria).
- Prendre son repas à l'extérieur si le temps de coupure le permet.
- Acheter son repas dans l'établissement (au moyen d'un chèque ou d'espèces, remis à la secrétaire d'accueil, le matin entre 10h00 et 11h30, un carnet de 10 tickets vous sera délivré (prix du repas 2,50 euros).

Il faut noter son repas le matin à l'accueil avant 10h30, une feuille dédiée à la commande de repas est à disposition sur la banque d'accueil tous les matins. Vous pouvez prendre vos repas en cafétéria à partir de 12h30.

→ CLINIQUE SANS TABAC



Conformément à la loi du 15 novembre 2006, complétée par la loi du 1^{er} février 2007 et le décret n° 2006-1386 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, **il est interdit de fumer au sein de l'établissement**. Il est possible de fumer uniquement dans le jardin.

Fumer dans l'établissement vous expose à une amende forfaitaire de 68 euros ou à des poursuites judiciaires.

Le médecin référent et le médecin du travail se tiennent à votre disposition pour vous présenter les risques liés au tabagisme et les moyens d'arrêter de fumer.

→ CLÉ SÉCURISÉE

Tous les membres du personnel sont dotés d'une clé sécurisée. Ces clés sont porteuses de droits et d'accès aux différents locaux de l'établissement en fonction de son statut personnel, ces droits sont à recharger tous les jours dans le boîtier prévu à cet effet dans le sas à l'entrée du hall d'accueil, dès votre arrivée dans l'établissement.

LES « PLUS » DE LA CLINIQUE

- **Le comité social et économique (CSE)** est chargé des œuvres sociales et propose régulièrement des achats groupés. Possibilité d'aides ponctuelles (lors d'événements familiaux...).
- **Une carte personnelle pour les distributeurs** avec un tarif préférentiel peut être retirée auprès de la secrétaire de Direction contre caution.
- **Le CILEO propose aux salariés une aide au logement.** Se renseigner auprès de la Direction pour de plus amples informations.

Sécurité au travail

→ CONSIGNE DE SÉCURITÉ INCENDIE

Les consignes d'évacuation et principes généraux sont définis dans le Programme d'Organisation des Secours en cas d'Incendie (POSI). Ce document est présent dans les services, à l'accueil et dans chaque bureau des membres de l'équipe d'encadrement. Il est consultable sur Blue Kango.

Dans le cadre de votre contrat de travail ou de votre convention de stage, vous vous engagez personnellement à prendre connaissance de ces notions et de les mettre en application lors des exercices régulièrement organisés.

→ DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Ce document regroupe l'ensemble des risques professionnels spécifiques à l'établissement par catégorie d'emploi. Ces risques sont inclus dans la cartographie des risques.

Ce document est réactualisé régulièrement et un plan d'action annuel est défini avec la participation des membres de la CSSCT.

→ OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES DE L'EMPLOYEUR

L'employeur est tenu d'assurer la sécurité des salariés en assurant la maintenance des équipements et des infrastructures. Un plan est mis en place dans l'établissement par le responsable technique de la clinique et en collaboration avec des entreprises et des bureaux de contrôle externes.

→ EN CAS D'URGENCE

Une liste des personnes à contacter en cas d'urgence est présente à l'accueil et dans les services. Une société de sécurité fait des rondes régulières et peut intervenir en cas d'urgence.



Droits des patients et règlements

→ LA CHARTE DU PATIENT HOSPITALISÉ

Circulaire n° DHOS/EI/DGS/SDIB/SDIC/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée.

Le texte simplifié de la charte est affiché dans tout l'établissement. Il est également à disposition en plusieurs langues ainsi qu'en braille.

→ LA CHARTE DE BIENTRAITANCE

Elle promeut le respect des droits du patient et la lutte contre la maltraitance comme valeurs essentielles portées par la Clinique. Elle est affichée dans les services.

→ LA CHARTE DE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP

La charte traduit l'engagement de la clinique dans la promotion des droits des personnes en situation de handicap. Elle est affichée dans les services.



→ LE RÈGLEMENT DE CONFIDENTIALITÉ

Ce règlement est applicable à l'ensemble du personnel de l'établissement. Il rappelle à chacun l'importance du secret professionnel tout au long de la prise en charge du patient.

→ LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU PATIENT HOSPITALISÉ

Il est systématiquement présenté lors des formalités d'admission et un double signé figure dans le dossier médical du patient. Il définit les règles d'hygiène, de sécurité et d'organisation de la vie en collectivité.

Règlement validé en novembre 2021 en hospitalisation complète et en mars 2021 à l'hôpital de jour.

→ LE RÈGLEMENT SPÉCIFIQUE À LA SALLE D'ACTIVITÉ

Il propose au patient un cadre de soins.

→ LE QUESTIONNAIRE D'APPRÉCIATION DU SÉJOUR

Ce questionnaire est remis lors des formalités d'admission, et il est disponible dans les différents services durant le séjour.

Si des remarques importantes et particulières sont relevées elles sont discutées en réunion hebdomadaire de direction ainsi qu'en CDU.

→ LE DROIT D'ACCÈS DU PATIENT À SON DOSSIER MÉDICAL

Selon l'Art L1111-7 et R 1111-9 du code de la santé publique, il est possible pour le patient d'accéder à ses informations médicales en faisant la demande écrite auprès de la Direction, accompagnée d'une photocopie de sa pièce d'identité. Les données médicales peuvent être communiquées soit directement, soit par l'intermédiaire d'un médecin que le patient choisit librement. Le patient peut également consulter sur place son dossier en présence d'un médecin.

Principes et valeurs

LE RESPECT DU PATIENT

Le patient et son entourage sont au cœur des dispositifs mis en place et chaque professionnel doit en permanence se préoccuper de la satisfaction de ses besoins et du respect de ses droits.

→ LA CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE

La charte de la personne hospitalisée est un élément fondamental dans la prise en charge du patient. Deux grands principes sont à considérer :

- Le patient devient un acteur majeur de sa propre prise en charge.
- Le respect des droits du patient doit faire l'objet d'une démarche active et continue qui est de la responsabilité de l'établissement.

La charte de la personne hospitalisée est affichée dans tous les services et aux secrétariats d'admission et figure dans le livret d'accueil du patient.

Il est indispensable, dans une dynamique de mise en place de la démarche qualité, que tous les acteurs connaissent les principes de cette charte et les intègrent comme référence dans leur action quotidienne.

LE SECRET PROFESSIONNEL ET LA CONFIDENTIALITÉ

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

(Charte de la personne hospitalisée)

Le partage d'informations concernant un patient ne se fait que dans son seul intérêt et dans le cadre du respect du secret professionnel qui s'impose à tous les salariés de l'établissement, du secret médical qui s'impose aux professionnels de la santé et du secret informatique qui s'impose à tous ceux qui utilisent les fichiers informatisés.

Chaque professionnel exerçant dans un établissement de santé est tenu au secret professionnel, dont fait partie le secret médical : personnels administratif, personnels d'entretien, cuisiniers..., toutes sociétés confondues.

Toute violation du secret professionnel est sévèrement réprimée (1 an d'emprisonnement et 15 000 € d'amende – code pénal).

→ COMPORTEMENT

Dans notre établissement, comme dans tous les établissements de santé, le respect du patient, la politesse et la discrétion sont les fondements du comportement quotidien du personnel.

Cela nécessite une vigilance de tous les instants.

Respect et politesse

- Frapper avant d'entrer dans une chambre.
- Se présenter : dire son nom ou prénom et sa fonction.
- Être aimable et souriant.
- Ne pas s'adresser aux patients en termes familiers (papy, mamie...) et ne jamais utiliser le tutoiement.
- Préserver l'intimité et la pudeur des patients.

Discrétion et confidentialité

- Aucune conversation personnelle ne doit être tenue devant le patient ou leurs familles. Ne jamais perdre de vue que la vie privée et les préoccupations du personnel ne concernent absolument pas le patient.
- Aucune information ne doit être accessible aux personnes non autorisées.
- La demande du patient de non divulgation de sa présence doit être rigoureusement respectée par tous.
- Les transmissions entre soignants doivent se faire en dehors de toute écoute extérieure.
- Il ne faut en aucun cas parler d'un patient en présence d'un autre ou de public (ex : dans les chambres, les couloirs, le jardin...).
- Tous les documents en rapport avec les patients ne doivent à aucun moment être accessibles aux personnes non autorisées (dossiers, planifications de soins, liste des présents...).
- Tous les documents qui sont à jeter doivent être préalablement broyés.
- Le dossier du patient ne peut en aucun cas lui être remis à l'issue de son séjour. Il doit préalablement en faire la demande par courrier adressé à la direction de l'établissement, en l'application du décret du 29 avril 2002.
- Cette liste n'est pas exhaustive et il appartient à chacun d'agir avec bon sens et respect des patients, de leurs familles et de ses collègues de travail.

RÈGLEMENTATION DE LA PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES



Dans le cadre de la prise en charge des patients et de la gestion des ressources humaines la clinique La Pergola et le groupe Oc Santé sont amenés à collecter et à traiter des données personnelles (ex : prénom, nom, numéro de téléphone, adresse, situation familiale...).

En tant que responsable de ces traitements, la clinique La Pergola s'engage à les réaliser dans le strict respect des textes applicables en la matière : loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Les salariés et les patients disposent d'un droit d'accès aux informations, d'opposition, de rectification, d'oubli, de portabilité et de limitation de transmission de leurs données.

Si vous souhaitez obtenir plus d'informations sur le traitement de vos données personnelles, connectez-vous sur le site www.la-pergola.fr (rubrique Oc Santé/Démarche qualité/Protection des données personnelles).

Pour toute question relative au traitement de vos données personnelles, vous pouvez adresser un mail à dpo@oc-sante.fr.

Annexes

01. RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU PERSONNEL
02. RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'HOSPITALISATION DE JOUR
03. RÈGLEMENT SPÉCIFIQUE À LA SALLE D'ACTIVITÉ ET À LA SALLE D'ART-THÉRAPIE
04. RÈGLEMENT DE CONFIDENTIALITÉ
05. RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU PATIENT HOSPITALISÉ
06. CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE
07. CHARTE DE BIENTRAITANCE
08. CHARTE DE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP
09. PROGRAMME D'ORGANISATION DES SECOURS EN CAS D'INCENDIE (POSI)
10. CHARTE DE BON USAGE DES RESSOURCES INFORMATIQUES
11. CHARTE DU SYSTÈME D'INFORMATION



Extrait de l'Addendum

Charte du Système d'Information

LA LECTURE DE L'INTÉGRALITÉ DE LA CHARTE DU SYSTÈME D'INFORMATION EST OBLIGATOIRE POUR TOUS LES PROFESSIONNELS EXERÇANT DANS L'ÉTABLISSEMENT.

Il vous sera demandé de signer une attestation de prise de connaissance de la Charte du Système d'Information.

La Charte est mise à votre disposition sur le logiciel de gestion documentaire BlueKango.

La charte concerne toutes les ressources techniques (ordinateurs, tablettes, imprimantes, smartphones, appareils bio-médicaux) et tous les utilisateurs (salariés, intérimaires, libéraux, prestataires, fournisseurs).

→ LA CHARTE RAPPELLE LES CRITÈRES FONDAMENTAUX DE LA SÉCURITÉ ET LES RÈGLES ASSOCIÉES :

- L'accès au Système d'Information est soumis à une autorisation validée par la Direction de la clinique
- Les accès sont strictement personnels, confidentiels et doivent être utilisés exclusivement dans un cadre professionnel
- Les accès ne peuvent pas et ne doivent pas être cédés à un tiers et prennent fin à la cessation de l'activité professionnelle.
- Les utilisateurs du Système d'Information sont soumis au secret professionnel et/ou médical.
- Les utilisateurs sont des acteurs importants de la protection de l'information. A ce titre, ils doivent être attentifs à la sécurité des données qui leur sont accessibles notamment pour les utilisateurs de matériels portables. Ils doivent être vigilants à ne pas mettre en évidence du contenu à la vue de tout le monde et ne doivent pas, notamment, diffuser à des tiers des informations nominatives et/ou confidentielles au moyen d'une messagerie non sécurisée.
- Les utilisateurs ne doivent pas nuire à l'image de marque de la clinique La Pergola par la divulgation d'informations à l'extérieur de l'établissement.
- Les utilisateurs doivent signaler dès que possible à la Direction des Systèmes d'Information toute action susceptible de porter atteinte à la sécurité ou au manquement à cette charte (vol de données ou matériels, usurpation d'identité, réception de messages frauduleux...).

En cas de manquement aux règles de la présente charte, la personne responsable de ce manquement est passible de sanctions pouvant aller d'un rappel ou avertissement (accompagné ou non d'un retrait partiel ou total, temporaire ou définitif, des moyens informatiques) au licenciement (éventuellement des actions civiles ou pénales, selon la gravité du manquement).



**18 ÉTABLISSEMENTS
REGROUPANT
PLUS DE
70 SPÉCIALITÉS**

MÉDECINE-CHIRURGIE

Clinique du Millénaire (Montpellier - 34)

Clinique Mont-Louis (Paris 11^e)

Clinique Paris-Bercy (Charenton-Le-Pont - 94)

MÉDECINE-CHIRURGIE-OBSTÉTRIQUE

Polyclinique Saint-Roch (Montpellier - 34)

Clinique Clémentville (Montpellier - 34)

SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION

Clinique Bourgès (Castelnaud-le-Lez - 34)

Rééducation neurologique

Clinique Plein Soleil (Montpellier - 34)

Soins de suite polyvalents

Clinique Fontfroide (Montpellier - 34)

Rééducation de l'appareil locomoteur, réadaptation cardiaque, EVC-EPR

Clinique Les Oliviers (Gallargues-le-Montueux - 30)

Soins de suite polyvalents, Réadaptation nutritionnelle,

Soins de suite pour la personne âgée polypathologique

PSYCHIATRIE

Clinique Stella (Vérargues - Entre-Vignes - 34) - Psychiatrie

Clinique La Pergola (Béziers - 34) - Psychiatrie

Clinique Saint-Martin de Vignogoul (Pignan - 34)

Psychiatrie

Clinique Saint-Antoine (Montarnaud - 34)

Psychiatrie de l'adulte à partir de 50 ans,

Psychiatrie de la personne âgée

HÉBERGEMENT DE PERSONNES ÂGÉES

Les Glycines (Montpellier - 34) - EHPAD

Les Lavandes (Florensac - 34) - EHPAD

Les Terrasses des Glycines (Montpellier - 34)

Résidence senior

Retraite Renaissance (Montady - 34) - EHPAD

HOSPITALISATION À DOMICILE

Home Santé (Montpellier - 34)

KOZY, pour le Groupe Oc-Santé - 03/2022 - © J. Deguilhem - J. Thomazo

OcSanté

www.oc-sante.fr

f in t i

CLINIQUE LA PERGOLA

Psychiatrie

2, rue Ferdinand de Lesseps

34500 Béziers

TEL 04 67 09 20 10 / FAX 04 67 09 20 11
secretariat.direction@la-pergola.fr