



LIVRET D'ACCUEIL DU PERSONNEL

Balaruc-les-Bains
Soins de suite et réadaptation

Clinique
Plein Soleil



Ce livret d'accueil a un double objectif :

- vous permettre d'avoir une vision précise de l'établissement, des différents services qui le composent, de leur organisation ; en un mot, vous accueillir dans les meilleures conditions ;
- vous informer des règles essentielles de vie au sein de notre collectivité et du comportement que nous attendons de vous vis-à-vis du patient.

Vous travaillez dans un établissement de soins et quel que soit le poste que vous occupez, vous devez avoir conscience qu'une entreprise de soins est différente des autres.

Les patients qui sont admis dans notre établissement nous confient leur bien le plus précieux, leur santé ou celle qu'ils souhaitent retrouver. Ils arrivent avec leurs souffrances physiques ou morales, leurs difficultés économiques ou sociales, et l'action de chacun d'entre nous doit concourir à apporter au patient une prise en charge de qualité.

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

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 remis en cause.

Pour améliorer notre efficacité, nous avons mis en place une démarche qualité qui repose sur une méthode simple :

> Écrire ce que nous devons faire

Comme vous le constaterez, des manuels sont à votre disposition et décrivent nos pratiques professionnelles et notre organisation.

> Évaluer si au quotidien nous respectons les pratiques et l'organisation que nous avons définies.

> Nous améliorer

C'est-à-dire redéfinir nos pratiques et notre organisation si elles s'avèrent inopérantes ; chercher à les perfectionner en permanence.

La réussite de cette démarche repose sur la volonté et le dynamisme de chacun d'entre nous.

La Direction de la clinique Plein Soleil compte sur vous, les patients aussi.

Véronique ALBEROLA, Directrice

(Sommaire)

● PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT Page 4

Groupe Oc Santé
Clinique Plein Soleil

● ORGANIGRAMME Page 5

● DÉMARCHE QUALITÉ Page 6

● PRINCIPES ET VALEURS Page 7

Le respect du patient
La charte de la personne hospitalisée
Le secret professionnel et la confidentialité
Le comportement

● INSTANCES DÉLIBÉRATIVES ET CONSULTATIVES DE L'ÉTABLISSEMENT Page 10

Les délégués du personnel
Le délégué syndical
La conférence médicale d'établissement
EOH
Le comité de lutte contre les infections
nosocomiales
Le comité du médicament
La matériovigilance
La CDU
Le comité de pilotage de la démarche qualité
et de la gestion des risques
La cellule d'identitovigilance

● VIE PRATIQUE DU SALARIÉ Page 11

Le parking
La convention collective
Le règlement intérieur
Les numéros de téléphone
Les tenues et les vestiaires
Les repas
Les plannings
Les congés payés
Les permutations
Les jours fériés
Les arrêts de travail et la subrogation
Les accidents de travail
La visite médicale
Les salaires
Le plan de formation

● VIE PRATIQUE DU PROFESSIONNEL Page 14

L'hygiène
Interdiction de fumer
Respect du matériel, réparations
La ligne téléphonique du patient
L'annuaire téléphonique, numéros abrégés,
portables

● CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE Page 15

● RÈGLEMENT DE CONFIDENTIALITÉ Page 16

● INDEX DES MOTS CLÉS Page 19

● GLOSSAIRE Page 19

Présentation du groupe Oc Santé



Groupe Oc Santé

Centre Médical Odysseum
194, avenue Nina Simone
CS 19537
34960 MONTPELLIER CEDEX 2
Téléphone : 04 99 53 65 43
Fax : 04 99 53 65 45

Le Clinique Plein Soleil fait partie du groupe Oc Santé composé de 16 établissements :

QUATRE ÉTABLISSEMENTS MCO

- Polyclinique Saint-Roch, Montpellier
- Clinique du Millénaire, Montpellier
- Clinique Clémentville, Montpellier
- Clinique du Mont-Louis, Paris XI^e

QUATRE ÉTABLISSEMENTS DE PSYCHIATRIE

- Clinique Stella, Vérargues
- Clinique La Pergola, Béziers
- Centre Psychothérapique Saint Martin de Vignogoul, Pignan
- Clinique Saint-Antoine, Montarnaud

QUATRE ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION

- Clinique Les Oliviers, Gallargues-le-Montueux (soins de suite, endocrinologie).
- Clinique Plein Soleil, Balaruc-les-Bains (soins de suite et réadaptation)
- Centre de rééducation fonctionnelle neurologique Bourges, Castelnau-le-Lez
- Clinique Fontfroide, Montpellier (rééducation fonctionnelle et réadaptation cardiaque)

DEUX ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

- Résidence Les Glycines, Montpellier
- Résidence Les Lavandes, Florensac

UN ÉTABLISSEMENT D'HOSPITALISATION À DOMICILE

- Home Santé, Montpellier

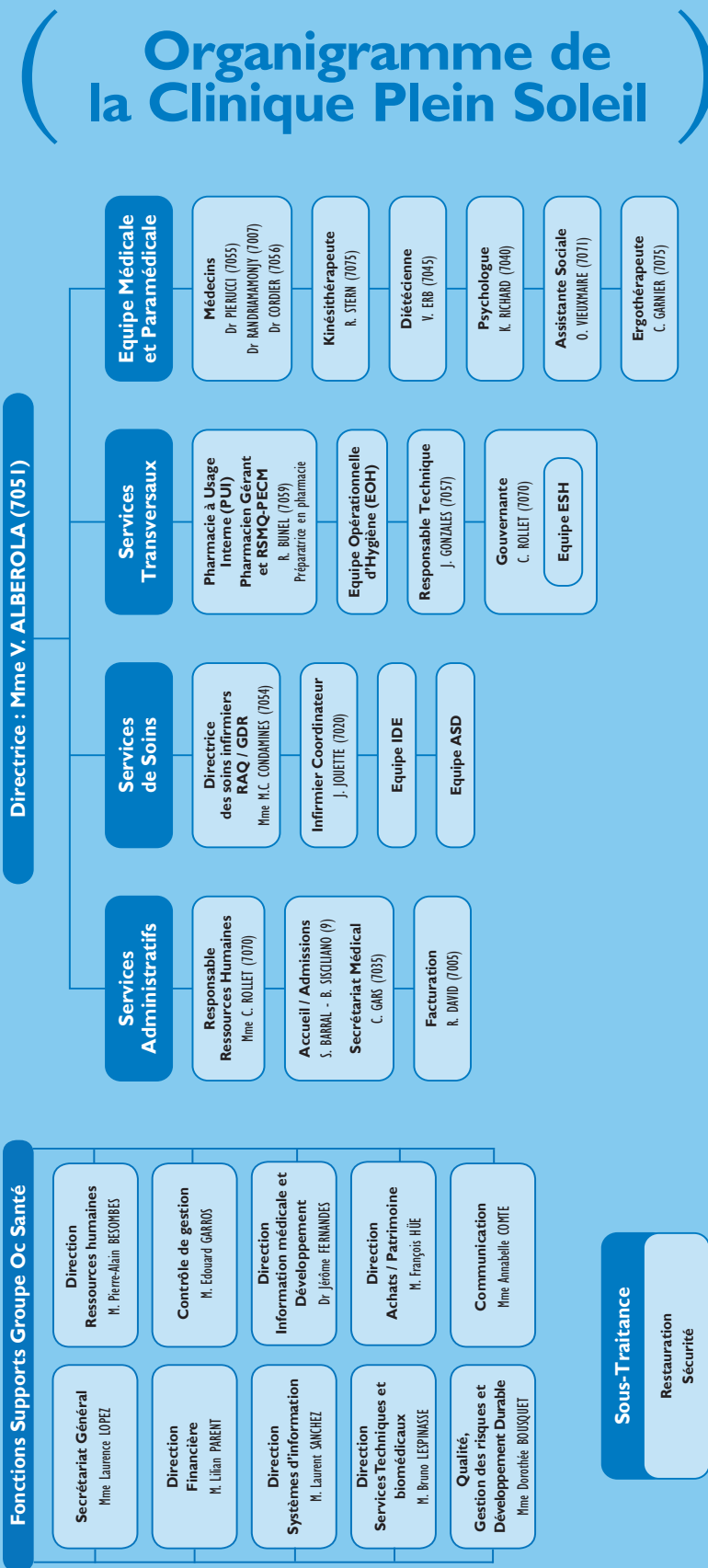
Le Président Directeur Général du groupe Oc Santé est le **Docteur Max PONSEILLÉ**

Présentation de l'établissement

Clinique Plein Soleil

Soins de suite et réadaptation
23, avenue de la Cadole
34540 BALARUC-LES-BAINS
Tél. 04 67 51 70 51
Fax : 04 67 43 66 12

Président : Dr Max PONSEILLÉ



(Démarche qualité)



L'établissement a initié une démarche d'amélioration de la qualité en 1995 de façon informelle, puis de façon plus structurée en 1999.

Cette démarche s'est poursuivie au fil des années et continuera à se développer.

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 clinique Plein Soleil a satisfait sans réserve à la procédure d'accréditation de l'ANAES en 2002 et à la certification de l'HAS en 2006, 2010 et 2015.

La prochaine itération aura lieu en 2018.

Des manuels d'assurance qualité contenant les procédures, protocoles et notes techniques qui définissent les règles de fonctionnement sont disponibles en version actualisée sur la plateforme Blue Kango :

- trois classeurs disponibles au bureau de la responsable qualité contiennent l'ensemble des protocoles ;
- un classeur à l'infirmerie du rez-de-chaussée contient les protocoles nécessaires au personnel soignant ;
- un classeur contenant les protocoles utiles au personnel administratif est à disposition au secrétariat ;
- un classeur reprenant les protocoles en rapport avec le service de restauration est disponible à la cuisine ;
- un classeur reprenant les protocoles en rapport avec le service de rééducation est disponible en salle de kinésithérapie.

**Principes
et valeurs**





Le secret concerne toutes les informations collectées, mais aussi tout ce qui a pu être vu, entendu, compris, voire interprété.

Ainsi, sont couverts par le secret : les diagnostics, les thérapeutiques, les dossiers, mais aussi les conversations surprises lors d'une visite, les confidences des familles, etc.

Tout acteur, parmi ceux énoncés ci avant, reste le seul à même d'évaluer la stricte nécessité de consulter les informations nominatives concernant un patient, pour lequel il participe à la prise en charge. Il devra s'assurer que les conditions de transmissions de ces informations (lieu, modalités...) présentent toutes les garanties de discrétion.

Cette discrétion dans la transmission d'informations concerne notamment les conversations à l'occasion du soin et en présence de patient(s) ou de tiers.

Une vigilance particulière doit être portée sur les demandes de renseignements concernant les patients, qu'il s'agisse de renseignements d'ordre administratifs et sociaux ou médicaux, particulièrement pour les patients ayant demandé la non-divulgence de leur identité ou de leur présence. Par ailleurs, les renseignements sur l'état de santé d'un patient ne peuvent être donnés que par le médecin qui est responsable de l'hospitalisation.

L'ensemble de ces dispositions est encadré par un règlement de confidentialité annexé à ce document.

Ce règlement doit être connu et respecté de tous.

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.

Voici quelques règles qui contribuent à améliorer le comportement et ainsi, assurer au patient le respect de sa personne.

RESPECT ET POLITESSE

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

(Principes et valeurs)

DISCRÉTION ET CONFIDENTIALITÉ

- Aucune conversation personnelle ne doit être tenue devant les patients ou leurs familles. Ne jamais perdre de vue que la vie privée et les préoccupations du personnel ne concernent absolument pas les patients.
- 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, fiches planning, ...).
- Tous les documents nominatifs qui sont à jeter doivent être préalablement broyés. Suivre les modalités mises en application dans votre service.
- 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 application du décret du 29 avril 2002.

Les soins doivent se faire hors de la présence d'une personne étrangère (sauf demande expresse du patient) dans un lieu qui respecte son intimité (pas de passage ou d'intrusion pendant le soin).

Une affiche « Soins en cours. Ne pas entrer SVP » doit être apposée sur la porte de la pièce où a lieu le soin.

Les visites des médecins au lit du malade doivent se faire porte fermée, seuls les patients concernés sont présents, respectant le principe du colloque singulier.

Les locaux suivants doivent être fermés à clef ou par la serrure à code dès lors qu'ils sont inoccupés :

- infirmerie du rez-de-chaussée et de l'étage
- local à droite de l'ascenseur central
- pharmacie
- cabinet médical
- archives
- local déchets contaminés
- local responsable d'entretien
- local technique puit
- secrétariat
- économat
- salle de kinésithérapie et d'ergothérapie
- privés des chariots de ménage
- linge
- vestiaires

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.

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 des accords collectifs applicables dans l'entreprise.

DS : Délégué syndical

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

CME : Conférence médicale d'établissement

La représentation des praticiens de l'établissement est assurée par la Conférence Médicale d'Établissement.

EOH (créé en 1998)

L'établissement a mis en place une organisation de lutte contre les infections nosocomiales. A 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'informations et de formations ;
- l'évaluation des actions menées.

Ce comité est composé d'un président CME (médecin), du directeur de l'établissement, de l'hygiéniste, de la directrice des soins et de l'assistante de direction.

L'EOH se réunit 4 fois par an.

Les rapports et compte-rendus de l'EOH sont consultables sur la plateforme Blue Médi Santé.

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 la disposition de tous dans tous les services ;
- en émettant des recommandations en matière de prescriptions et de bon usage des médicaments et dispositifs médicaux, et de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse ;
- en assurant le suivi de la pharmacovigilance.

Ce comité est composé du pharmacien, des médecins, du directeur de l'établissement et de la directrice des soins et de l'IDEC.

Matériorvigilance

La matériorvigilance a pour objet la surveillance des incidents résultant de l'utilisation des dispositifs médicaux.

Dans l'établissement, le directeur est le correspondant de matériorvigilance.

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 d'hémovigilance, de pharmacovigilance, voire le cas échéant à l'Établissement français des greffes.

CDU

Elle est composée d'un président (Président de la CME), d'un médecin médiateur et de son suppléant, du directeur, de la directrice des soins, de la responsable qualité, de l'assistante de direction 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 personnes malades et de leurs proches.

Comité de pilotage de la démarche qualité et de la gestion des risques

Composé de la responsable qualité, de la direction, des médecins, de la directrice des soins, de l'IDEC, de l'assistante de direction, d'une aide soignante, d'une déléguée du personnel, il coordonne et valide toutes les actions entrant dans le cadre de la démarche qualité, est responsable de la mise en place et du suivi du programme qualité, suit l'avancée du Plan d'Action Qualité (PAQ).

Parallèlement, il étudie l'occurrence des risques à partir de différents documents saisis dans une base de données spécifique, met en place des actions correctrices et de prévention, assure le suivi des actions prévues.

Cellule d'identitovigilance

La cellule d'identitovigilance est un système de surveillance et de 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.

(Vie pratique du salarié)

Le parking

Il faut se garer sur le parking à droite de la clinique ou en haut de l'avenue de la Cadole.

Convention collective

Convention collective de la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP) du 18 avril 2002. Un exemplaire est à votre disposition dans le local à droite de l'ascenseur central.

Règlement intérieur

Vous pouvez consulter ce règlement dans le local à droite de l'ascenseur central.

Numéros de téléphone

- Directrice :
Véronique ALBEROLA
2216 (portable) - 7054 (intérieur)
- Directrice des soins :
Marie-Claire CONDAMINES
2301 (portable) - 7054 (intérieur)
- Assistante de Direction - RRH :
Christine ROLLET
2252 (domicile) - 2253 (portable) -
7070 (intérieur)
- Responsable technique :
José GONZALEZ
2275 (portable) - 7057 (intérieur)
- IDEC :
Jérémy JOUETTE
7020 (intérieur)

La Direction des Ressources Humaines du groupe est située au Centre Médical Odysseum, 194 avenue Nina Simone, C.S. 19537 34960 MONTPELLIER Cedex 2, tél. : 04 99 53 66 50.

La paie est gérée dans l'établissement par la Responsable Ressources Humaines.

En cas d'absence : Service RH siège
Tel : 04 99 53 65 58

Les tenues et les vestiaires

Chaque salarié dispose de vestiaires pour ses vêtements personnels et les tenues professionnelles propres sont stockées indépendamment.

Pendant la coupure de certains postes, si les vêtements personnels sont repris, il faut laisser sa tenue de travail sur une patère dans le vestiaire.

Les tenues de travail doivent être changées tous les jours et les tenues sales déposées dans le local dédié.

Des douches sont à disposition dans les vestiaires.

Il est conseillé d'équiper son placard d'un cadenas ; il faut dans ce cas en communiquer le code ou remettre un double de clef au directeur.

Les repas

3 choix sont proposés :

- apporter son repas (réfrigérateur et micro-ondes à disposition en salle à manger à côté de la cuisine)
- prendre son repas à l'extérieur si le temps de coupure le permet
- acheter son repas à l'accueil de l'établissement (prix du repas complet : 2,20 €) en remettant le ticket avant 10 heures au cuisinier pour le repas de midi.

La prise du repas peut se faire en salle à manger du personnel, en salle de repos ou dans le jardin.

Les plannings

Les horaires : Les plannings de travail sont définis par la DSI et l'assistante de direction RRH dans le respect des règles légales. Ils sont affichés dans le local à droite de l'ascenseur central. Ils s'imposent à chaque membre du personnel.

Les demandes de modification

d'horaire (formulaire spécial) sont à soumettre au responsable.

Les retards ou les absences : tout retard ou absence doit être signalé(e) et justifié(e) aux mêmes interlocuteurs selon la fonction le plus tôt possible afin d'assurer un bon fonctionnement dans les services. En dehors des heures de présence des responsables, prévenir le plus tôt possible l'IDE au 04 67 51 70 52 qui en référera sans délai au responsable concerné.

A partir de 6 heures de travail, tout salarié bénéficie d'une pause de 20 minutes minimum.

Les congés payés

Le congé principal doit être pris entre le 1^{er} 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 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 congé doit être soumise à votre responsable.

Les permutations

Les demandes de permutations sont faites sur un formulaire prévu à cet effet, signé par les personnes concernées. 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.

Jours fériés

Les jours fériés sont soit récupérés soit payés en sus du salaire normal.

Pour connaître les modalités d'attribution, s'adresser à la responsable RH et/ou se référer à la convention collective.

Les arrêts de travail et la subrogation

Les arrêts de travail consécutifs à un accident du travail ou de la maladie peuvent être pris en charge directement par la clinique à la demande expresse du salarié. Il s'agit du principe de la subrogation de paiement.

Pour bénéficier de la subrogation, le salarié doit déposer au bureau de la responsable RH "l'avis d'arrêt de travail" destiné à l'employeur dans un délai de 2 jours suivant le premier jour d'arrêt. Le salarié absent ou son représentant communiquera les coordonnées de sa caisse d'affiliation et signera la demande de subrogation indispensable à l'indemnisation dans le même délai. Pour tout renseignement concernant la subrogation, s'adresser à la responsable RH.

Les accidents de travail

Un accident de travail (AT), même bénin, doit être déclaré au plus tard dans les 48 heures à la responsable RH, en cas d'absence de la Directrice des soins, qui selon la nature de l'accident, pourra délivrer un formulaire de prise en charge nécessaire aux remboursements médicaux.

Les règles à respecter sont détaillées dans le protocole « Conduite à tenir en cas d'accident ou de maladie ».

Se référer au protocole « Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang ou autre liquide biologique », si besoin.

(Vie pratique du salarié)

La visite médicale

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 Thau Santé Travail soit zone du Mas de Kle 2, 17 rue Isaac Newton, 34110 FRONTIGNAN
Tél.: 04.67.74.90.90, soit Rés. Le Parc, avenue des Vignerons 34110 FRONTIGNAN (la responsable RH s'occupe de la prise de rendez-vous).
APPORTER LES CERTIFICATS DE VACCINATION ET/OU LE CARNET DE SANTE.

Les échéances des autres visites médicales sont les suivantes :

- Visite annuelle = dans la période de 11 à 13 mois, le salarié est convoqué sinon il doit prendre rendez-vous avec le service de médecine du travail.
- 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 et 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.

Dans ce cas également, le salarié doit prendre le rendez-vous.

Les salaires

Les bulletins de salaire sont distribués par l'assistante de direction RRH, en général le dernier jour du mois.
Les salaires sont toujours payés par virement.

Le plan de formation

Les besoins en formation sont définis consécutivement à l'expression des souhaits des salariés et des propositions des responsables lors des entretiens annuels individuels.

Conformément à la loi, les représentants du personnel sont associés à l'élaboration du plan de formation 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).

Il est également possible de suivre une formation diplômante dans le cadre d'un congé individuel de formation ou de la professionnalisation.

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

(Vie pratique du professionnel)

Hygiène

L'établissement adhère au CPIAS et collabore activement avec un laboratoire agréé pour tous les prélèvements effectués : eau, surfaces.

RESPECT DES PROCÉDURES D'HYGIÈNE

- Avoir les ongles courts et propres.
- Ne pas porter de bijou aux mains ou piercing.
- Porter une tenue propre (pas de vêtements de ville sous la tenue) changée chaque fois que nécessaire (au minimum chaque jour de travail).
- Chaussures de professionnel de santé lavables, de couleur blanche de préférence.
- Cheveux propres et attachés.

HYGIENE DES MAINS

Se référer au protocole « Hygiène des mains ».

RESPECT DE L'APPLICATION DES PRÉCAUTIONS STANDARD ET DES MESURES D'HYGIÈNE RENFORCÉES

Se référer au protocole « Précautions standards et mesures d'hygiène renforcée ».

Tabac

Conformément à la loi n° 91-32 du 10 janvier 1991, complétée par la loi du 1^{er} février 2007, il est interdit de fumer dans les locaux de la clinique ainsi que dans tous les lieux couverts de l'établissement. Une zone fumeur est mise à disposition au fond du jardin de la clinique. Le vapotage est également interdit suivant le décret du 1^{er} octobre 2017-633.

Respect du matériel, réparations

Tout membre du personnel doit veiller à conserver en bon état les locaux, le matériel, les effets et objets de toute nature mis à sa disposition. Il est de son devoir de signaler toutes les réparations en les inscrivant sur le classeur du responsable technique. En cas de défaillance de matériel électro-médical, se référer au protocole « Appel en cas de défaillance d'un dispositif électro-médical ».

Ligne téléphonique patient

Chaque patient hospitalisé dispose d'une ligne téléphonique directe qui lui est attribuée à son entrée. Tout dysfonctionnement est à signaler au secrétariat (tél. 9) qui est ouvert de 09h00 à 13h00 et de 14h00 à 18h00 du lundi au vendredi hors jours fériés.

Annuaire téléphonique, numéros abrégés, numéros complets, portables

Des listes sont à disposition à l'infirmerie et au service restauration regroupant l'ensemble des numéros utiles codés.

Charte de la personne hospitalisée

Circulaire N°DHOS/EI/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90
du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées
et comportant une charte de la personne hospitalisée

PRINCIPES GÉNÉRAUX

- 1 • Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est accessible à tous, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.
 - 2 • Les établissements de santé garantissent la qualité de l'accueil, des traitements et des soins. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.
 - 3 • L'information donnée au patient doit être accessible et loyale. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.
 - 4 • Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement libre et éclairé du patient. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.
 - 5 • Un consentement spécifique est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.
 - 6 • Une personne à qui il est proposé de participer à une recherche biomédicale est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. Son accord est donné par écrit. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.
 - 7 • La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, quitter à tout moment l'établissement après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.
 - 8 • La personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.
 - 9 • Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que la confidentialité des informations personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.
 - 10 • La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'un accès direct aux informations de santé la concernant. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.
 - 11 • La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du droit d'être entendue par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.
- Le texte intégral de cette charte est disponible à votre demande, auprès de la responsable qualité.*

*Le texte intégral de cette charte
est disponible à votre demande,
auprès de la responsable qualité.*

Le dossier du patient est constitué d'un ensemble de données administratives, sociales, médicales ou paramédicales, concernant un malade, recueillies pour faciliter les soins cliniques présents ou à venir : c'est un outil de réflexion, de synthèse, de planification, d'organisation et de traçabilité des soins. En dehors des soins, le dossier du patient peut être utilisé à des fins administratives, juridiques ou de gestion, dans le cadre de travaux d'évaluation. La clinique assure la gestion du dossier médical. Ce dernier ne peut, sauf exception, sortir de l'établissement.

Le responsable des systèmes d'information du groupe est garant de la gestion des matériels et logiciels informatiques et de télécommunication, de la sécurité et de la confidentialité des données contenues dans les fichiers informatiques.

Protection des données personnelles

Dans le cadre de la prise en charge des patients et de la gestion des ressources humaines la Clinique Plein Soleil 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 Plein Soleil 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.plein-soleil.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.

ANNEXE I

Le système d'information informatisé : code de bonne conduite

I - Code de conduite des usagers

A) RESPONSABILITÉS :

Tout usager :

- Ne doit utiliser que les codes d'accès et/ou les mots de passe pour lesquels il a obtenu une autorisation d'usage délivrée par le Responsable des Systèmes d'Information du groupe ou la directrice des soins ou de la clinique.
- Est responsable des activités résultant de l'usage de ses codes d'accès et/ou mots de passe ; en particulier, il est recommandé de se déconnecter lorsque l'on doit s'absenter de son poste de travail.
- Doit prendre des mesures raisonnables afin de protéger ses mots de passe ; en particulier, il est demandé de modifier régulièrement le mot de passe ; un bon mot de passe ne figure dans aucun dictionnaire, il est constitué d'une combinaison de lettres.
- Ne doit utiliser les logiciels et programmes informatiques de l'établissement que dans le cadre des missions qui lui sont confiées.
- Doit respecter le droit d'auteur des logiciels, des informations et de la documentation utilisés ; en particulier, il est interdit de recopier les programmes disponibles dans le système d'information du groupe Oc Santé. De même est interdite l'installation de programmes ou logiciels extérieurs à l'établissement sur des matériels de l'établissement, sauf autorisation expresse du RSI.

La Charte informatique est disponible dans le local à droite de l'ascenseur.

(Le règlement de confidentialité)

B) COMPORTEMENT :

Tout usager :

- Doit respecter le droit à la vie privée des autres usagers des réseaux et des systèmes de télécommunication : en particulier, il est interdit d'utiliser la messagerie d'un autre utilisateur.
- Doit collaborer avec les gestionnaires du système informatique afin de faciliter l'identification et la correction de problèmes ou d'anomalies pouvant se présenter ; tout utilisateur doit se reporter aux procédures existantes et notamment la procédure « Dysfonctionnement informatique ou demande particulière ».
- Doit informer les gestionnaires du système informatique de tout usage non autorisé de ses codes d'accès et/ou mots de passe.
- Doit respecter le droit à la vie privée des patients.

II - Code de conduite des gestionnaires

Toute personne responsable de la gestion d'actifs informatiques et de ses données a certaines obligations envers les usagers et l'infrastructure matérielle d'une part, et envers les patients d'autre part.

Un gestionnaire doit en particulier :

- Respecter le caractère confidentiel de l'information emmagasinée par les usagers ou leur appartenant en propre lors de toute intervention de gestion.
- Prendre des mesures adéquates afin que les usagers puissent travailler dans un environnement garantissant la sécurité et la confidentialité des informations.
- Prendre des mesures raisonnables afin d'améliorer, en fonction des besoins, la sécurité des actifs informatiques, notamment par l'installation des correctifs ou améliorations fournis par les producteurs de logiciels ou par les fabricants d'équipements.
- Informer le responsable des systèmes d'information de tout manquement à la politique de sécurité telle que décrite dans le présent code.

- Vérifier les utilisations de logiciels externes et notamment en termes de sécurité.
- Doit réserver l'usage de traitements nominatifs à un strict but interne.
- Doit anonymiser ces mêmes traitements lorsqu'ils sont à destination externe, sauf sollicitation explicite des autorités de tutelle.

ANNEXE 2

Le Département de l'Information Médicale (DIM)

Compte tenu de la taille de la clinique, l'information médicale concernant le PMSI est traitée au niveau du DIM du groupe Oc Santé.

Le DIM est au service des différents acteurs de l'établissement pour ce qui concerne notamment :

- la production et la gestion de l'information médicale dans tous ses aspects et supports (PMSI, dossiers médicaux, ...),
- la formation et l'information de ces différents acteurs,
- le conseil et l'expertise dans les domaines des systèmes d'information, de l'évaluation,
- la mise en œuvre et le suivi des éléments permettant de garantir transparence et confidentialité.

Il permet la création de fichiers dérivés (en particulier le PMSI) et en assure le cas échéant la gestion, réalise l'extraction, la mise à disposition et éventuellement l'analyse de données des dossiers ou des fichiers dérivés, à des fins de gestion, de recherche.

Le Département de l'Information Médicale (DIM) est situé au Centre Odysséum 194, avenue Nina Simone, C.S. 19537 34960 MONTPELLIER Cedex 2, tél. : 04 99 53 65 12 ou 04 99 53 65 13.

Index des mots clés

ACCIDENTS DE TRAVAIL.....p. 12	PARKING.....p. 11
ACCRÉDITATION.....p. 6	PERMUTATIONS.....p. 12
ANNUAIRE.....p. 14	PLANNINGS.....p. 11
ARRÊTS DE TRAVAIL.....p. 12	PRINCIPES.....p. 7
CHARTRE DE LA PERSONNE	PROTOCOLES.....p. 6
HOSPITALISÉE.....p. 7, 15	PROTOCOLES MÉDICAUX.....p. 6
EOH.....p. 10	QUALITÉ.....p. 6
CME.....p. 10	RÈGLEMENT DE CONFIDENTIALITÉ.....p. 16
COMPORTEMENT.....p. 8	RÈGLEMENT INTÉRIEUR.....p. 11
CONFIDENTIALITÉ.....p. 7	RELATIONS AVEC LES USAGERS.....p. 10
CONGÉS.....p. 12	RÉPARATIONS.....p. 14
CONVENTION COLLECTIVE.....p. 11	REPAS.....p. 11
DÉLÉGUÉS DU PERSONNEL.....p. 10	RESPECT DU MATÉRIEL.....p. 14
DÉLÉGUÉ SYNDICAL.....p. 10	RESPECT DU PATIENT.....p. 7
DÉMARCHE QUALITÉ.....p. 6	SALAIRES.....p. 13
ÉTABLISSEMENT.....p. 4	SECRET PROFESSIONNEL.....p. 7
FORMATION.....p. 13	SUBROGATION.....p. 12
HYGIÈNE.....p. 14	TABAC.....p. 14
JOURS FÉRIÉS.....p. 12	TÉLÉPHONE.....p. 11
MATÉRIEL.....p. 14	TENUES.....p. 11
MATÉRIOVIGILANCE.....p. 10	VALEURS.....p. 7
MÉDICAMENT.....p. 10	VESTIAIRES.....p. 11
ORGANIGRAMME.....p. 5	VISITE MÉDICALE.....p. 13

Glossaire

AES	Accident d'Exposition au Sang
AT	Accident de Travail
CA	Conseil d'Administration
EOH	Équipe opérationnelle d'hygiène
CME	Conférence Médicale d'Établissement
CDU	Commission des usagers
DIM	Département de l'Information Médicale
DP	Délégués du Personnel
FHP	Fédération de l'Hospitalisation Privée
HAS	Haute Autorité de Santé
MAQ	Manuel d'Assurance Qualité
PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
RSI	Responsable des Systèmes d'Information



Clinique Plein Soleil

23, avenue de la Cadole

34540 Balaruc-les-Bains

Tél. : 04 67 51 70 51

Fax : 04 67 43 66 12

Internet : www.plein-soleil.fr



La clinique de soins de suite et

réadaptation Plein Soleil, implantée au cœur de Balaruc-les-Bains, bénéficie du climat doux et ensoleillé du bassin de Thau. Située à 8 km de Sète, à 25 km de Montpellier et à 45 km de Béziers, elle est facilement accessible à partir de l'autoroute A9 (sortie N° 33).