

REGLEMENT INTERIEUR



HOPITAL LE VESINET
72 av de la Princesse-BP 30026, 78115 LE VESINET CEDEX
Tel: 01 30 15 80 00 Fax: 01 30 15 80 32 - www.hopital-levesinet.fr

REGLEMENT INTERIEUR

Le présent document s'adresse aux patients et aux résidents de l'Hôpital du Vésinet ainsi qu'aux familles et visiteurs et à l'ensemble des personnels et intervenants extérieurs. Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun.

Il a été arrêté le 15 octobre 2010 par le Directeur de l'Hôpital du Vésinet après consultation du Conseil de Surveillance, de la Commission médicale d'établissement, du Comité technique d'établissement et information du Directoire.

Il est à disposition de toute personne hospitalisée. Il est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service.

Les équipes de soins sont à la disposition de la personne hospitalisée pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Il est également remis à chaque association qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications feront l'objet d'avenants arrêtés dans les mêmes conditions que le règlement initial.

L'Hôpital Le Vésinet est doté de la personnalité morale de droit public et de l'autonomie administrative et financière.

L'hôpital est un lieu de soins et de vie.

L'établissement a pour mission d'assurer un suivi médical et paramédical adapté dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité.

Droits et Libertés - Valeurs Fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la charte de la personne hospitalisée, texte juridiquement opposable (circulaire 2006-90 du 2 mars 2006).

L'hôpital étant un établissement laïc, aucune de ses activités ne doit se trouver entravée par des exigences religieuses ou philosophiques.

Les personnes hospitalisées comme les personnels de l'établissement et les intervenants extérieurs jouissent de leurs libertés fondamentales dans un respect mutuel.

L'Hôpital Le Vésinet dispense :

- des soins de suite ou de réadaptation dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale à des malades requérant des soins continus, dans un but de réinsertion ;
- des soins de longue durée comportant un hébergement, à des personnes n'ayant pas leur autonomie de vie dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien ;
- il est autorisé à recevoir des patients adultes et des nouveaux nés

Il développe :

- une politique d'évaluation des pratiques professionnelles, des modalités d'organisation des soins et de toute action concourant à la prise en charge globale du malade afin notamment d'en garantir la qualité et l'efficacité ;

Il procède :

- à l'analyse de son activité

SOMMAIRE

Introduction

Charte du malade hospitalisé

Charte qualité

Chapitre I

Organisation administrative et médicale

Chapitre II

Dispositions relatives aux hospitalisations et aux consultations externes

Chapitre III

Dispositions relatives au personnel

Chapitre IV

Dispositions relatives à la sécurité

Chapitre V

Règles de circulation et de stationnement

Chapitre VI

Dispositions diverses

CHARTRE DU PATIENT HOSPITALISE

CHARTRE QUALITE

CHAPITRE I

ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET MEDICALE DE L'HOPITAL LE VESINET

Section 1 -L'organisation administrative de l'Hôpital Le Vésinet

- Art. 1 - Le Conseil de surveillance
- Art. 2 - Le Directeur
- Art. 3 - Le Directoire
- Art. 4 - La Commission médicale d'établissement
- Art. 5 - Le Comité technique d'établissement
- Art. 6 - La Commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
- Art. 7 - La Crupq
- Art. 8 - Les organes consultatifs spécialisés

Section 2 -L'organisation médicale de l'Hôpital Le Vésinet

- Art. 9 - Code de Déontologie
- Art. 10 - Pôles -Unités fonctionnelles
- Art. 11 - Organisation des pôles
- Art. 12 - Fonctions des praticiens hospitaliers temps plein
- Art. 13 - Praticiens exerçant à temps partiel
- Art. 14 - Assistants
- Art. 15 - Praticiens attachés
- Art. 16 - Praticiens contractuels
- Art. 17 - Pharmacien
- Art. 18 - Visite médicale quotidienne
- Art. 19 - Permanence médicale des soins -Service de garde
- Art. 20 -Le Département d'Information Médicale

Section 3 -Communication et traitement automatisé des informations nominatives

- Art. 21 - Affichage
- Art. 22 - Site
- Art. 23 - Charte graphique
- Art. 24 - Droits d'accès
- Art. 25 - Dossier du patient

CHAPITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES AUX HOSPITALISATIONS ET AUX CONSULTATIONS EXTERNES

Section 1 -Admissions -Dispositions générales

- Art. 26 - Modes d'admission
- Art. 27 - Dépôt des objets
- Art. 28 - Régimes d'hospitalisation : jour, semaine, conventionnel
- Art. 29 - Prise en charge des frais d'hospitalisation

Section 2 -Admissions -Dispositions particulières

- Art. 30 - Secret de l'hospitalisation : accouchement sous X
- Art. 31 - L'admission sous secret
- Art. 32 - Mineurs -Admission
- Art. 33 - Majeurs légalement protégés
- Art. 34 - Les détenus
- Art. 35 - Etrangers -Admission
- Art. 36 - Menace sanitaire grave

Section 3 -Conditions de séjour

- Art. 37 - Accueil des malades -Livret d'accueil
- Art. 38 - Information du malade sur les soins et sur son état de santé : règles générales
- Art. 39 - Consentement aux soins : règles générales
- Art. 40 - Recueil du consentement : hospitalisés mineurs
- Art. 41 - Recueil du consentement : hospitalisés majeurs protégés
- Art. 42 - La personne de confiance
- Art. 43 - Les directives anticipées
- Art. 44 - Information de la famille

- Art. 45 - Service Social
- Art. 46 - Exercice du culte
- Art. 47 - Comportement des hospitalisés/Désordres causés par le malade
- Art. 48 - Consultations externes
- Art. 49 - Déplacement des hospitalisés dans l'hôpital
- Art. 50 - Horaires des repas/ Repas des accompagnants
- Art. 51 - Détermination des menus
- Art. 52 - Horaires des visites
- Art. 53 - Comportement des visiteurs
- Art. 54 - Modalités générales d'exercice du droit de visite
- Art. 55 - Modalités générales d'exercice du droit de visite particulières à certaines professions
- Art. 56 - Interventions des services de police et du pouvoir judiciaire
- Art. 57 - Effets personnels
- Art. 58 - Hygiène à l'hôpital
- Art. 59 - Animaux
- Art. 60 - Interdiction de fumer
- Art. 61 - Vaguemestre/ Téléphone
- Art. 62 - Télévision et radio
- Art. 63 - Nuisances sonores
- Art. 64 - Activités et loisirs
- Art. 65 - Respect des biens et équipements collectifs
- Art. 66 - Vidéosurveillance
- Art. 67 - Informatique et libertés
- Art. 68 - Protection juridique des agents
- Art. 69 - Assurances

Section 4 -Sorties

- Art. 70 - Autorisations de sortie (temporaires et exceptionnelles)
- Art. 71 - Sortie des mineurs en cours d'hospitalisation ou définitive
- Art. 72 - Sortie contre avis médical
- Art. 73 - Sortie après refus de soins
- Art. 74 -Sortie clandestine des malades : fugue et non retour de permission dans les délais impartis
- Art. 75 - Sortie disciplinaire
- Art. 76 - Formalités de sortie
- Art. 77 - Retrait des objets et valeurs déposées
- Art. 78 - Transport en ambulance
- Art. 79 - Questionnaire de sortie

Section 5 -Relations entre médecins hospitaliers, médecins traitants et malades

- Art. 80 - Conservation du dossier médical : en attente de rédaction
- Art. 81 - Envoi d'un dossier médical succinct : en attente de rédaction
- Art. 82 - Information du médecin traitant : en attente de rédaction
- Art. 83 - Communication des résultats d'examens anatomo et cyto-pathologiques des malades hospitalisés et des consultants externes : en attente de rédaction
- Art. 84 - Communication du dossier médical au demandeur
- Art. 85 - Circulation du dossier médical
- Art. 86 - Recours

Section 6 -Mesures à prendre en cas de décès des hospitalisés :

- Art. 87 - Constat du décès
- Art. 88 - Notification du décès
- Art. 89 - Indices de mort violente ou suspecte
- Art. 90 - Toilette mortuaire et inventaire après-décès
- Art. 91 - Mesures de police sanitaire
- Art. 92 - Transports de corps à résidence sans mise en bière
- Art. 93 - Transfert du corps en chambre funéraire avant mise en bière
- Art. 94 - Transport de corps après mise en bière
- Art. 95 - Prélèvements d'organes
- Art. 96 - Admission en dépôt mortuaire de personnes décédées hors de l'établissement

Section 7 -Dispositions propres au Service de Soins de Longue Durée

- Art. 97 - Règlement intérieur du service de soins de longue durée
- Art. 98 - Contrat de séjour du service de soins de longue durée

CHAPITRE III

OBLIGATIONS DES PERSONNELS

Section 1 -Obligation des personnels

- Art. 99 - Horaires et ponctualité du personnel
- Art. 100 - Continuité du service public
- Art. 101 - Assiduité du personnel
- Art. 102 - Exécution des ordres reçus
- Art. 103 - Information du supérieur hiérarchique de tout incident
- Art. 104 - Conservation en bon état des locaux, matériels et effets
- Art. 105 - Obligation de déposer argent, valeurs ou objets confiés par les malades
- Art. 106 - Interdiction de pourboires et préservation de l'indépendance des agents
- Art. 107 - Interdiction d'exercer une activité lucrative
- Art. 108 - Identification du personnel
- Art. 109 - Tenue vestimentaire de travail
- Art. 110 - Tenue et langage corrects exigés
- Art. 111 - L'obligation de communication de données personnelles
- Art. 112 - Lutte contre le bruit
- Art. 113 - Lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme
- Art. 114 - Attitude envers les malades
- Art. 115 - Prévention de la violence et de la maltraitance
- Art. 116 - Respect de la liberté de conscience et d'opinion des malades et visiteurs
- Art. 117 - Accueil des familles
- Art. 118 - Information des familles par rapport aux décisions importantes
- Art. 119 - Envoi rapide des avis d'aggravation
- Art. 120 - Respect du libre choix de la famille
- Art. 121 - Accès interdit aux démarcheurs, agents d'affaires
- Art. 122 - Interdiction des réunions publiques à l'Hôpital Le Vésinet
- Art. 123 - Interdiction de téléphoner depuis un téléphone mobile
- Art. 124 - Effets et biens personnels -Responsabilité

Section 2 -Le secret et la discrétion dans l'exercice professionnel

- Art. 125 - Secret professionnel
- Art. 126 - Obligation de discrétion professionnelle
- Art. 127 - Obligation de réserve

Section 3- Les droits du personnel de l'établissement

- Art. 128 - Principe général
- Art. 129 - La prise en charge des soins du personnel
- Art. 130 - L'exercice du droit syndical
- Art. 131 - L'exercice du droit de grève

Section 4- Les services a la disposition des personnels de l'établissement

- Art. 132 - L'accueil et l'information des nouveaux arrivants dans l'établissement
- Art. 133 - La restauration
- Art. 134 - La blanchisserie
- Art. 135 - La vie associative
- Art. 136 - Le service des œuvres sociales du personnel
- Art. 137 - Assistante sociale du personnel
- Art. 138 - La médecine du travail

CHAPITRE IV

SECURITE

- Art. 139 - Sécurité générale
- Art. 140 - Sécurité incendie
- Art. 141 - Sécurité électrique

CHAPITRE V

REGLES DE CIRCULATION ET DE STATIONNEMENT DANS L'HOPITAL LE VESINET

- Art. 142 - Domaine public
- Art. 143 - Applicabilité du code de la route
- Art. 144 - Stationnement
- Art. 145 - Sanction en cas de non respect des règles

CHAPITRE VI

DISPOSITIONS RELATIVES AU REGLEMENT INTERIEUR

Art. 146 - Adoption du règlement intérieur

Art. 147 - Mise à disposition du règlement intérieur

Art. 148 - Mise à jour du règlement intérieur

CHARTRE DU PATIENT HOSPITALISE - PRINCIPES GENERAUX*

I - 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.

II - 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.

III - 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.

IV - 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.

V - 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 dépitage.

VI - 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.

VII - 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.

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

IX - 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.

X - 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.

XI - 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 document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :
www.sante.gouv.fr

Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande,
auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.

Cette charte résulte de la circulaire 2006-90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée.

CHARTRE QUALITÉ

La mission principale de l'Hôpital Le Vésinet est de répondre aux besoins de santé du territoire de santé sur lequel il est implanté.

Son objectif est d'assurer la qualité, la sécurité et la permanence des soins et éviter toute perte de chance pour le patient.

Les personnels hospitaliers engagent au quotidien leurs compétences pour assurer des soins de qualité.

Ils se mobilisent pour :

- La sécurité et le confort des patients

- Prévenir les infections nosocomiales, la douleur et les risques sanitaires

- Le partage de l'information

- Favoriser l'écoute, le respect et la confidentialité

- La satisfaction des usagers de la santé

- Evaluer et prendre en compte les attentes

- L'amélioration des conditions de travail

- Valoriser et partager les compétences

Chaque patient est reconnu comme un partenaire apte à exprimer ses attentes et à participer aux choix thérapeutiques.

La qualité est l'affaire de tous

La Direction des Soins

Le Président de la CME

Le Directeur

CHAPITRE I

ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET MEDICALE

SECTION 1

ORGANISATION ADMINISTRATIVE DE L'HOPITAL LE VESINET

ART. 1 - LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

I - COMPOSITION

Le Conseil de surveillance de l'Hôpital Le Vésinet comprend 15 membres répartis en 3 collèges : collectivités territoriales, représentants du personnel de l'établissement et personnalités qualifiées (dont 2 représentants des usagers). Il est présidé par un membre issu des collèges des collectivités ou des personnalités qualifiées. Il est ainsi composé :

- Le maire de la commune siège de l'établissement ou son représentant direct,
- 2 représentants des assemblées délibérantes des communes voisines et de leurs groupements,
- 2 représentants du Conseil général dont l'un représente le Président,
- 2 représentants de la Commission médicale d'établissement,
- 1 représentant de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique,
- 2 représentants des personnels titulaires,
- 5 personnalités qualifiées dont au moins 2 représentent les usagers ;

La composition nominative du Conseil de surveillance est arrêtée par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France.

Peuvent assister aux séances du Conseil de surveillance, avec voix consultative :

- le Président de la Commission médicale d'établissement, vice-président du Directoire,
- le représentant de la structure chargée de la réflexion éthique,
- le directeur de l'Agence Régionale de Santé,
- le directeur de la caisse d'assurance maladie,
- 1 représentant des familles de personnes accueillies dans les unités de soin de longue durée ;

II - COMPETENCE

Le Conseil de Surveillance définit les orientations stratégiques et assure le contrôle permanent de la gestion de l'établissement. Il délibère et donne son avis.

a) Les délibérations du Conseil de surveillance concernent :

- le projet d'établissement,
- le compte financier et l'affectation des résultats,
- tout projet tendant à la fusion avec d'autres établissements de santé,
- le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur,
- toute convention intervenant entre l'hôpital et un des membres de son Conseil de Surveillance ou de son Directoire ;

b) dans le cadre de sa mission de contrôle de gestion et de décision d'orientation, le Conseil de Surveillance de l'Hôpital du Vésinet :

- communique au directeur général de l'agence régionale de santé ses observations sur le rapport annuel présenté par le directeur et sa gestion de l'établissement,
- peut opérer tout contrôle ou vérification qu'il juge nécessaire à l'accomplissement de sa mission et se faire communiquer tout document concerné ; à ce titre, il formule des observations sur les comptes de l'exercice qui lui sont adressés par le directeur aux fins de vérifications (art D. 6143-18 CSP),
- entend le directeur sur l'état prévisionnel des recettes et dépenses ainsi que sur le programme d'investissement ;

c) 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 18 ans, les baux emphytéotiques et les contrats de partenariats mentionnés aux articles L.6148-2 et L.6148-3 CSP,
- le présent règlement intérieur de l'établissement ;

III - FONCTIONNEMENT

Le Conseil de Surveillance se réunit quatre fois par an au moins.

Il se réunit en séance extraordinaire :

- sur convocation du Président,
- à la demande du Directeur de l'Agence Régionale de Santé,
- à la demande d'au moins la moitié des membres.

Le secrétariat du Conseil de surveillance est assuré à la diligence du Directeur.

Les séances du Conseil de surveillance ne sont pas publiques. Les débats et les délibérations revêtent un caractère confidentiel. Le Conseil de surveillance adopte son règlement intérieur dans le respect des textes en vigueur ; ce règlement intérieur est annexé au règlement de l'Hôpital Le Vésinet.

ART. 2 - LE DIRECTEUR

Le Directeur de l'Hôpital Le Vésinet conduit la politique générale de l'établissement. Il soumet le projet d'établissement au Conseil de surveillance.

Il est compétent pour régler les affaires de l'établissement qui ne relèvent pas de la compétence du Conseil de surveillance. Il arrête l'organisation interne de l'établissement et décide, conjointement avec le Président de la Commission médicale d'établissement, de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

Il conclut le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ainsi que les baux de plus de 18 ans, les baux emphytéotiques, contrats de partenariat et de location, ainsi que les délégations de service public.

Il arrête le bilan social et décide, à défaut d'accord avec les organisations syndicales représentant le personnel de l'établissement, de l'organisation du travail. Il exerce par ailleurs son autorité hiérarchique sur l'ensemble des personnels, dans le respect de la déontologie médicale, des responsabilités qu'elle comporte pour l'administration des soins, et de l'indépendance du praticien dans l'exercice de son art.

Il fixe l'état prévisionnel des recettes et des dépenses, le plan global de financement prévisionnel, les propositions de tarifs de prestation. Il détermine le programme d'investissement ; pour les équipements médicaux, l'avis de la Commission médicale d'établissement est requis.

Il arrête le présent règlement intérieur dans le respect des lois et règlements en vigueur.

ART. 3 - LE DIRECTOIRE

I - Composition

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

- le directeur, qui préside le Directoire,
- le président de la Commission médicale d'établissement, Vice-président,
- le président de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
- des membres nommés et, le cas échéant, révoqués par le directeur, après information du conseil de surveillance ; pour ceux de ces membres qui appartiennent aux professions médicales, le directeur les nomme sur présentation d'une liste de propositions établie par le président de la Commission médicale d'établissement ; en cas de désaccord, constaté dans des conditions fixées par voie réglementaire, le directeur peut demander une nouvelle liste ; en cas de nouveau désaccord, il nomme les membres de son choix.
- La durée du mandat des membres du directoire est déterminée par décret. Elle est fixée à 4 ans par le décret 2009-1765 du 30 décembre 2009. Ce mandat prend fin en cas de nomination d'un nouveau directeur, si son titulaire quitte l'établissement ou cesse d'exercer les fonctions au titre desquelles il était membre du directoire.

II - Compétence

Le directoire approuve le projet médical et prépare le projet d'établissement, notamment sur la base du projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Il conseille le directeur dans la conduite et la gestion de l'établissement.

III - Fonctionnement

Le Directoire se réunit au moins 8 fois par an sur convocation de son président, pour un ordre du jour déterminé. Les modalités de son fonctionnement sont déterminées par le règlement intérieur de l'instance arrêté par le directeur et qui se trouve annexé au présent règlement.

ART. 4 - LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT

I - COMPOSITION

La Commission médicale d'établissement de l'Hôpital Le Vésinet comprend 16 membres représentants des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques :

- 1 chef de pôle d'activité clinique et médico-technique de l'établissement,
- 7 représentants élus des responsables des structures internes, services, ou unités fonctionnelles,
- 5 représentants élus des praticiens titulaires de l'établissement,
- 2 représentants élus des personnels temporaires ou non titulaires et des personnels contractuels
- 1 représentant élu des sages-femmes.

La durée du mandat des membres de la Commission médicale d'établissement est de 4 ans. Le Président de la Commission médicale d'établissement est élu en son sein parmi les praticiens titulaires.

Assistent également à la Commission médicale d'établissement avec voix consultative :

- le Directeur ou son représentant, assisté des collaborateurs de son choix,
- 1 représentant du Comité technique d'établissement, élu en son sein,
- le Président de la Commission du service de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
- le praticien responsable de l'information médicale,
- le praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène.

La répartition et le nombre de sièges au sein de la commission sont déterminés, pour chaque catégorie, par le règlement intérieur de l'établissement qui assure en son sein une représentation minimale et équilibrée de l'ensemble des disciplines de l'établissement (art R.6144-3-2 CSP).

II - COMPETENCE

La Commission médicale d'établissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

a) elle est obligatoirement consultée sur les matières suivantes :

- le projet médical de l'établissement,
- le projet d'établissement,
- les modifications des missions de service public confiées à l'établissement,
- le présent règlement intérieur de l'établissement,
- les programmes d'investissement, seulement en ce qu'ils concernent les investissements médicaux,
- le plan de développement professionnel continu relatif aux professions médicales, maïeutiques, odontologiques et pharmaceutiques,
- les modalités de la politique d'intéressement et du bilan social ;

b) elle est informée sur les matières suivantes :

- l'état prévisionnel des recettes et des dépenses initial et ses modifications, le compte financier et l'affectation des résultats,
- le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,
- le rapport annuel d'activité,
- les contrats de pôles,
- le bilan annuel des tableaux de services,

- la politique de recrutement des emplois médicaux,
- le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
- l'organisation interne de l'établissement,
- la programmation de travaux, l'aménagement de locaux ou l'acquisition d'équipements susceptibles d'avoir un impact sur la qualité et la sécurité des soins.

Elle s'organise par ailleurs en sous-commissions, notamment pour ses missions de lutte contre les infections nosocomiales.

Le Président de la Commission médicale d'établissement, Vice-président du Directoire, est chargé, conjointement avec le directeur, de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers. Il assure le suivi interne de cette politique et celui des recommandations prodiguées par des organismes extérieurs : organismes de certification, corps d'inspection de l'administration...

Il élabore, conjointement avec le directeur et dans le respect du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, le projet médical de l'établissement, en assure le suivi et en dresse un bilan annuel. Il est également chargé de la coordination de la politique médicale de l'établissement.

Il adresse un rapport annuel sur la mise en œuvre de la politique médicale de l'établissement au directoire ainsi qu'au conseil de surveillance.

III -FONCTIONNEMENT

Le président fixe l'ordre du jour des séances.

La Commission médicale d'établissement se réunit au moins 4 fois par an sur convocation de son président. Elle définit librement son organisation interne au sein du règlement intérieur qu'elle adopte, dans le respect des normes législatives et réglementaires en vigueur (art R6144-6 CSP). Ses séances ne sont pas publiques et son secrétariat est assuré à la diligence du directeur.

Les personnes participant à quelque titre que ce soit aux travaux de la Commission médicale d'établissement sont tenues à l'obligation de discrétion professionnelle à raison de toutes les pièces et documents dont ils ont eu connaissance à l'occasion de ces travaux.

La Commission médicale d'établissement adopte son règlement intérieur dans le respect des textes en vigueur ; ce règlement intérieur est annexé au règlement de l'Hôpital Le Vésinet.

ART. 5 - LE COMITE TECHNIQUE D'ETABLISSEMENT

I -COMPOSITION

Le Comité technique d'établissement comprend 10 membres titulaires et 10 membres suppléants représentant le personnel non médical. Ils sont élus par collège, sur des listes élaborées par les syndicats représentatif dans les conditions prévues par les lois et règlements. Leur mandat est de quatre ans, renouvelable.

Il comporte un représentant de la Commission médicale d'établissement avec voix consultative.

Il est présidé par le Directeur ou son représentant, membre de l'équipe de direction.

II -COMPETENCE

Le Comité technique d'établissement est

a) obligatoirement consulté sur :

- les projets de délibération du Conseil de surveillance,
- le plan de redressement adressé par le président du directoire au directeur général de l'ARS,
- les compétences exercées par le directeur reprises dans l'article 2 du présent règlement intérieur,
- 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 présent règlement intérieur de l'établissement ;

b) régulièrement tenu informé

- de la situation budgétaire et des effectifs prévisionnels et réels de l'établissement,

- du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,
- de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses,
- des projets de constitution ou de participation à une forme de coopération ;

III -FONCTIONNEMENT

Le Comité technique d'établissement se réunit au moins une fois par trimestre. Il peut entendre des experts si les questions inscrites à l'ordre du jour l'y conduisent.

Le quorum est égal à la moitié plus un au moins des membres, soit 6 personnes. Le secrétariat est assuré par l'un des représentants titulaires du personnel élu à cet effet. Les séances ne sont pas publiques.

A l'issue de chaque séance, un procès-verbal est élaboré pour approbation à la réunion suivante.

Le Comité technique d'établissement adopte son règlement intérieur dans le respect des textes en vigueur ; ce règlement intérieur est annexé au règlement de l'Hôpital Le Vésinet.

ART. 6 - LA COMMISSION DE SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES

I - Composition

Présidée par un directeur-coordonateur des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, nommé par le directeur et membre de l'équipe de direction, elle est composée des différentes catégories de personnel de soin répartis en 3 collèges :

- collège des cadres de santé,
- collège des personnels infirmiers, de rééducation et médico-techniques
- collège des aides-soignants.

Les membres sont élus pour un mandat de 4 ans, renouvelable.

Participent également aux réunions, à titre consultatif :

- un représentant de la Commission médicale d'établissement,
- le Directeur des soins,

II - Compétence

La Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques permet aux personnels soignants de formuler des avis et des propositions dans les domaines suivants :

- l'organisation générale des soins infirmiers et l'accompagnement des malades dans le cadre d'un projet de soins infirmiers,
- les conditions générales d'accueil et de prise en charge des usagers,
- la recherche dans le domaine des soins infirmiers et l'évaluation de ces soins,
- la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques liés aux soins
- la politique de développement professionnel continu.

Elle est également informée sur :

- le rapport annuel portant sur l'activité de l'établissement,
- le présent règlement intérieur de l'établissement.

III - Fonctionnement

La Commission se réunit au moins trois fois par an sur convocation de son président. Elle se dote d'un bureau et d'un règlement intérieur dans le respect des textes en vigueur ; ce règlement intérieur est annexé au règlement de l'Hôpital Le Vésinet.

ART. 7- LA COMMISSION DE RELATION AVEC LES USAGERS ET DE LA QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE

Conformément à l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 et aux décrets n°2005-213 du 2 mars 2005 et 2010-344 du 31 mars 2010, l'Hôpital du Vésinet dispose d'une Commission de relation avec les usagers et de la qualité de la prise en charge.

I - Composition

Cette commission, présidée par le Directeur, représentant légal de l'établissement, ou son représentant direct, comprend également :

- 2 médiateurs (1 médecin et 1 non médecin) ou leurs suppléants,
- 2 représentants des usagers ou leurs suppléants,

- Le président de la Commission médicale de l'établissement ou son représentant,
- 1 représentant de la Direction des soins infirmiers,
- 1 représentant du Conseil de surveillance, choisi parmi le collège des élus ou des personnalités qualifiées.

Avec voix consultative :

- le responsable de la politique de la qualité.

II - Compétence

La commission est chargée au terme de la loi de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches. Elle est chargée d'examiner toute plainte ou réclamation déposée par les usagers ou leurs familles.

Elle est également veiller à ce que chaque usager soit correctement informé sur les voies de recours et de conciliation dont il dispose.

Après analyse des pratiques utilisées dans l'Hôpital Le Vésinet et synthèse des réclamations, elle participe par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de la prise en charge. Pour ce faire, les autres instances de l'établissement la consultent et l'informent de leurs actions entreprises dans le domaine qui la concerne.

III - Fonctionnement

Elle examine toute plainte ou réclamation déposée par un usager ou sa famille, sous réserve que ladite plainte ou réclamation ne constitue pas un recours administratif ou juridictionnel.

Le médiateur, saisi par le représentant légal de l'établissement, rencontre la personne dépositaire de la réclamation dans les huit jours, sauf impossibilité ou refus. Si le patient est hospitalisé, la rencontre doit avoir lieu si possible avant la sortie de celui-ci.

Elle se réunit sur convocation de son président au moins et une fois par trimestre et aussi souvent que nécessaire pour traiter les réclamations. Le secrétariat est assuré à la diligence du représentant légal, et la commission adopte son règlement intérieur dans le respect des textes en vigueur ; ce règlement intérieur est annexé au règlement de l'Hôpital Le Vésinet.

Le président ne prend pas part au vote.

Un membre autre que le président concerné par une plainte ne peut siéger quand la commission se prononce sur ladite plainte ; il doit se faire remplacer par son suppléant.

ART. 8 - LES ORGANES CONSULTATIFS SPECIALISES

LES COMMISSIONS ADMINISTRATIVES PARITAIRES LOCALES

Les Commissions administratives paritaires locales sont compétentes sur toute question concernant notamment la titularisation, la carrière, l'avancement et la notation du fonctionnaire. Un membre de la Commission administrative paritaire ne peut se prononcer sur le cas d'un autre agent titulaire d'un grade supérieur, ni sur son propre cas.

Les Commissions administratives paritaires locales comprennent en nombre égal, d'une part des représentants de l'administration, d'autre part des représentants élus par le personnel.

Les Commissions administratives paritaires locales se réunissent au moins deux fois par an. La présidence en est assurée par le Président du Conseil de surveillance ou son représentant, le secrétariat par un agent de l'établissement désigné par le Directeur. Les séances ne sont pas publiques. Le fonctionnement des Commissions administratives paritaires fait l'objet d'un règlement intérieur.

LE COMITE D'HYGIENE, DE SECURITE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Ce comité est composé de 4 représentants du personnel hospitalier non médical et de 1 médecin désigné par la Commission médicale d'établissement.

Participent également aux réunions avec voix consultative, le Médecin du travail, le responsable des services techniques, la coordinatrice générale des soins, le cadre de santé hygiéniste.

Il est chargé d'étudier et de donner des avis sur les problèmes relatifs à l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail des personnels liées exclusivement aux problèmes d'hygiène et de sécurité.

De par ses missions de surveillance, de contrôle et de prévention, il contribue à la protection de la santé et de la sécurité des salariés de l'Hôpital Le Vésinet et à l'amélioration de leurs conditions de travail. Il peut procéder à des études et à des inspections. Il prend l'avis de toute personne qualifiée sur les problèmes étudiés. Il arrête un programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail.

Présidé par le Directeur, ou son représentant, le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail se réunit au moins une fois par trimestre. Le compte-rendu de chacune des réunions est consigné dans un registre légal.

ART. 9 - CODE DE DEONTOLOGIE

Le médecin a un devoir d'assistance envers les malades et les blessés et l'obligation de respecter les principes d'égalité et de neutralité du service public et de non-discrimination entre les malades. Il est par ailleurs tenu au secret professionnel.

Il bénéficie de la liberté de prescrire (dans la limite de ce qui est nécessaire) et de l'indépendance professionnelle.

Le patient dispose du libre choix de son médecin.

Le médecin a le devoir d'entretenir et de perfectionner ses connaissances. Il est tenu au respect de la loi, notamment en matière de recherche biomédicale, traitement d'informations nominatives etc...

Le médecin est responsable du malade qu'il a en charge, de son traitement et des conséquences de ce traitement. Il a une obligation de moyens relative aux diagnostics et traitements qu'il délivre, fondés sur les données acquises de la science.

Il doit à son patient une information loyale, claire et appropriée.

ART. 10 - POLES -UNITES FONCTIONNELLES

Pour l'accomplissement de ses missions, l'Hôpital Le Vésinet est organisé en pôle, services ou unités fonctionnelles.

Le pôle et les services sont placés sous la responsabilité d'un médecin, biologiste ou pharmacien hospitalier.

Les unités fonctionnelles sont les structures élémentaires de prise en charge des malades par une équipe soignante ou médico-technique, identifiées par leurs fonctions et leur organisation.

ART. 11 - ORGANISATION DES PÔLES

L'organisation interne de l'établissement est fixée par le directeur après concertation avec le directoire.

L'Hôpital du Vésinet est découpé en 2 pôles par délibération du conseil d'administration en date du 14 décembre 2009 :

- 1 pôle d'activité clinique et médico technique
- 1 pôle administratif et logistique

Le chef de pôle clinique et médico technique est nommé par le directeur. Compte tenu de l'effectif médical existant, cette fonction peut être cumulée avec celle de président de CME.

Les responsables de services ou d'unités fonctionnelles sont nommés par le directeur sur proposition du chef de pôle après avis du président de CME.

Le contrat de pôle définit le champ et les modalités de la délégation accordée au chef de pôle et précise le rôle de celui-ci dans le domaine de la gestion. Le contrat est conclu pour une durée de 4 ans.

Le projet de pôle définit les missions et responsabilités confiées aux services et l'organisation mise en œuvre pour atteindre les objectifs fixés au pôle.

ART. 12 - FONCTIONS DE PRATICIEN HOSPITALIER TEMPS PLEIN

Exercent à Hôpital Le Vésinet des praticiens hospitaliers, consacrant la totalité de leur activité professionnelle à l'Hôpital Le Vésinet, qui assurent les actes médicaux de diagnostic, de traitement et de soins d'urgence dispensés par le service public hospitalier.

Enfin, ils participent aux tâches de gestion qu'impliquent leurs fonctions.

Les personnels médicaux à temps plein doivent, entre autres :

- assurer le service normal de jour ;
- assurer la permanence des soins (gardes et astreintes...) dont ils ont la responsabilité médicale conjointement avec les autres membres du corps médical de l'établissement ;
- tenir un dossier individuel par malade et le registre de service ;

ART. 13 - PRATICIENS EXERCANT A TEMPS PARTIEL

Les praticiens à temps partiel exercent à raison de 6 demi-journées hebdomadaires. L'activité des praticiens hospitaliers à temps partiel peut être ramenée à 5 voire 4 demi-journées par semaine dans certaines disciplines ou spécialités et sous réserve d'y avoir été autorisés.

Les praticiens à temps partiel participent, au service normal de jour et au service d'astreinte.

ART. 14 - ASSISTANTS

Les assistants des hôpitaux sont des praticiens recrutés par contrat, que s'associe l'hôpital pour une durée maximale de 6 ans.

Les assistants généralistes et les assistants spécialistes des hôpitaux exercent à temps plein ou à temps partiel, des fonctions de diagnostic, de soins et de prévention, ou assurent des actes pharmaceutiques ou biologiques au sein de l'établissement, sous l'autorité du praticien hospitalier exerçant les fonctions de responsable de service ou de chef de département.

Les assistants participent à la continuité des soins conjointement avec les autres membres du corps médical.

ART. 15 - PRATICIENS ATTACHES

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés exercent, dans le cadre d'un contrat, des fonctions hospitalières et participent, sous l'autorité du responsable de service, à l'ensemble des missions du service public hospitalier.

Les obligations de service des praticiens attachés et des praticiens attachés associés sont fixées par un contrat qui détermine un nombre de demi-journées hebdomadaires. Pour un temps plein, le service hebdomadaire est fixé à 10 demi-journées hebdomadaires, sans que la durée de travail ne puisse excéder 48 heures en moyenne sur une période de 4 mois.

ART. 16 - PRATICIENS CONTRACTUELS

Des praticiens contractuels peuvent être recrutés dans les conditions définies par le Décret n° 93-701 du 27 mars 1993, à temps plein ou à temps partiel, pour exercer des fonctions temporaires, des remplacements ou occuper des postes restés vacants.

La réglementation énumère limitativement les cas dans lesquels le recrutement de praticiens contractuels est autorisé.

Les praticiens contractuels participent à la continuité des soins conjointement avec les autres membres du corps médical.

ART. 17 - PHARMACIEN

Le pharmacien est chargé de l'organisation du service qui lui est confié dans les divers aspects de son activité.

Le pharmacien est responsable de l'approvisionnement régulier des différentes unités de soins en médicaments (spécialités et préparations) et dispositifs médico-chirurgicaux stériles, ainsi que du contrôle de leurs conditions de stockage.

Il tient, selon les règles prescrites, la comptabilité des toxiques stupéfiants.

Il s'assure d'autre part de la qualité de la stérilisation et de celle des gaz médicaux qui sont des médicaments.

Pour ces derniers, il veille, en collaboration avec les services techniques, à la continuité des approvisionnements.

Avec les praticiens hospitaliers, le pharmacien participe à l'établissement et à la surveillance analytique des conditions d'utilisation de l'ensemble des produits pharmaceutiques. Il assure un contrôle de la délégation des prescriptions.

Le pharmacien a la responsabilité du fonctionnement technique de la pharmacie.

ART. 18 - VISITE MEDICALE QUOTIDIENNE

Les visites dans les services d'hospitalisation ont lieu régulièrement. Dans la mesure du possible, la visite doit être terminée avant le déjeuner des malades.

ART. 19 - PERMANENCE MEDICALE DES SOINS -SERVICE DE GARDE

La permanence médicale des soins a pour objet d'assurer, pendant chaque nuit et pendant la journée du dimanche ou des jours fériés, ainsi que le samedi après-midi, la sécurité des malades hospitalisés et la permanence des soins excédant la compétence des auxiliaires médicaux ou des internes.

La permanence médicale des soins est organisée sous forme de permanence sur place ou par astreinte à domicile.

L'organisation médicale, décrite par les tableaux généraux de service, détermine la durée du service normal de jour et du service relatif à la permanence des soins, sur 24 heures.

Chaque responsable de service établit annuellement un tableau général de service précisant l'horaire hebdomadaire normal des différentes activités de soins, ainsi que les horaires du service de permanence. Ce tableau est arrêté annuellement par le Directeur, après avis de la Commission médicale d'établissement. Le tableau général de service permet aussi de définir l'organisation annuelle prévisionnelle des activités et le besoin de temps de présence médicale par demi-période. Il se décline mensuellement en tableaux de service nominatifs.

ART. 20 - LE DEPARTEMENT D'INFORMATION MEDICALE

Le Département d'information médicale est un service chargé de la gestion des données médicales au sein de l'établissement.

Le Département d'information médicale a notamment pour mission de procéder à l'extraction, au traitement et à l'analyse des informations médicales produites par les services hospitaliers dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information. Le médecin DIM est responsable de leur validité et de leur exhaustivité.

Il met en oeuvre l'ensemble des actions de promotion, de formation et de conseil utiles à cette réalisation.

SECTION 3

COMMUNICATION ET TRAITEMENT AUTOMATISE DES INFORMATIONS NOMINATIVES

ART.21 - AFFICHAGE

Tout affichage dans l'ensemble des locaux de l'établissement est soumis à l'autorisation préalable de la direction

ART.22 – SITE INTERNET, DOCUMENTS D'INFORMATION A DESTINATION DE L'EXTERIEUR

Tout document comportant des éléments de communication sur l'hôpital ainsi que toute information accessible par le site internet de l'établissement sont soumis à l'avis préalable de la direction avant diffusion

ART.23 – CHARTE GRAPHIQUE

Sera définie ultérieurement

ART. 24 - DROIT D'ACCES

L'Hôpital Le Vésinet recourt aux traitements automatisés d'informations nominatives dans le cadre de la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Le droit d'accès s'exerce dans les conditions définies par les actes réglementaires publiés pour chacun des traitements mis en oeuvre.

ART. 25 - DOSSIER DU PATIENT

Règles de confidentialité - respect du secret professionnel

Le respect de la confidentialité des données relatives à la personne hospitalisée est garanti dans le cadre de la réglementation en vigueur.

CHAPITRE II DISPOSITIONS RELATIVES AUX HOSPITALISATIONS ET AUX CONSULTATIONS EXTERNES

SECTION 1

ADMISSIONS DISPOSITIONS GENERALES

ART. 26 - MODES D'ADMISSION

L'admission à l'Hôpital Le Vésinet est prononcée par le directeur ou son représentant sur avis d'un médecin de l'établissement.

a) L'admission normale.

Elle est décidée sur présentation d'un certificat d'un médecin traitant ou appartenant au service de consultations de l'établissement attestant de la nécessité d'un traitement hospitalier. Ce certificat peut indiquer la discipline dans laquelle devrait être admis l'intéressé sans mention de l'affection qui motive l'admission. Il doit être accompagné d'une lettre cachetée du médecin traitant ou du médecin de consultation adressée au médecin hospitalier donnant tous renseignements d'ordre médical utiles à ce dernier pour le diagnostic et le traitement.

En cas de refus d'admettre un malade qui remplit les conditions requises pour être admis, alors que les disponibilités en lits de l'établissement permettent de le recevoir, l'admission peut être prononcée par le directeur de l'agence régionale de santé.

b) l'admission en structures alternatives à l'hospitalisation à temps complet.

L'admission peut avoir lieu dans une structure de soins alternative à l'hospitalisation à temps complet. L'hôpital dispose d'une structure d'hospitalisation de jour.

Elles ont pour objet d'éviter une hospitalisation à temps complet ou d'en diminuer la durée.

ART. 27 - DEPOT DES OBJETS

Conformément à la réglementation en vigueur, toute personne est invitée, lors de son admission, à effectuer auprès de l'administration de l'établissement le dépôt des sommes d'argent et des objets de valeur qui sont en sa possession.

A cette occasion, une information écrite et orale est donnée à la personne admise, ou à son représentant légal. Cette information comprend l'exposé des règles relatives aux biens détenus par les personnes admises dans l'établissement. Elle précise les principes gouvernant la responsabilité de celui-ci en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens, selon qu'ils ont ou non été déposés, ainsi que le sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés. La personne admise ou son représentant légal, certifie avoir reçu l'information. Mention de cette déclaration est conservée par l'établissement.

Les dépôts s'effectuent entre les mains du comptable public ou d'un régisseur désigné à cet effet lorsqu'ils concernent les sommes d'argent, des titres et valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur. Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par le directeur de l'établissement.

Lorsque la personne admise décide de conserver auprès d'elle durant son séjour un ou plusieurs des objets susceptibles d'être déposés, la responsabilité de l'établissement ne peut être engagée que si :

- 1^o Il ne s'agit pas de sommes d'argent, de titres ou valeurs mobilières, de moyens de règlement ou d'objets de valeur;
- 2^o Les formalités de dépôt prévues ont été accomplies ;
- 3^o Le directeur d'établissement ou une personne habilitée a donné son accord à la conservation du ou des objets par cette personne.

Un inventaire de tous les objets dont la personne admise est porteuse est aussitôt dressé par le responsable du service des admissions, ou tout autre agent ou préposé de l'établissement, et l'accompagnant ou, à défaut, un autre agent ou préposé de l'établissement.

Le dépositaire remet au déposant un reçu contenant l'inventaire contradictoire et la désignation des objets déposés et, le cas échéant, conservés par lui.

Un exemplaire du reçu est conservé au coffre avec le dépôt. Des exemplaires sont également versés au dossier administratif et au dossier médical de l'intéressé.

Un registre spécial coté est tenu par le dépositaire. Les dépôts y sont inscrits au fur et à mesure de leur réalisation avec, le cas échéant, mention pour le ou les objets dont il s'agit, de leur conservation par le déposant.

Dès que son état le permet, la personne admise est informée par courrier par le régisseur du dépôt de ses objets et des modalités de retrait. Elle obtient le reçu contenant l'inventaire des objets déposés.

Le retrait des objets par le déposant, son représentant légal ou toute personne mandatée par lui s'effectue contre signature d'une décharge. Mention du retrait est faite sur le registre spécial, en marge de l'inscription du dépôt. L'établissement prend, si nécessaire, toute mesure propre à assurer le retour des objets qui ne peuvent être maintenus en dépôt, au lieu désigné par la personne admise, à la charge de celle-ci, lorsqu'elle-même ne peut y procéder ou y faire procéder.

La personne n'ayant pas retiré les biens et les valeurs au moment de sa sortie est informée par écrit de leur conservation pendant 10 jours à compter de la date de sortie auprès du régisseur puis de leur dépôt chez le comptable, passé ce délai. Un an après la sortie du patient, les objets non réclamés seront remis à l'Etat (services des domaines ou Caisse des dépôts et consignations, en fonction de la nature de l'objet).

En cas de décès de l'hospitalisé, il est effectué un inventaire contradictoire de ses biens par un agent du service et un proche, ou à défaut, un autre agent. Aucun effet personnel ne peut être remis à la famille ou aux proches, y compris les alliances et bijoux. Les biens mobiliers de valeurs sont confiés au comptable ou au régisseur, les biens mobiliers de faible valeur sont confiés à l'économiste ou à l'agent que le directeur désigne à cet effet.

Ces formalités sont applicables à tout moment, y compris lors de la fermeture des services. Dans ce cas, les dépôts sont assurés sous la responsabilité de l'administrateur de garde dans le coffre-fort de l'hôpital.

Un document écrit est remis aux héritiers les invitant à procéder au retrait des objets déposés dans un délai de 10 jours et leur rappelant que les objets non réclamés seront remis, un an après le décès de leur détenteur, à l'Etat (services des domaines ou Caisse des dépôts et consignations, en fonction de la nature de l'objet).

ART. 28 - REGIMES D'HOSPITALISATION

Deux régimes d'hospitalisation sont en vigueur à l'Hôpital Le Vésinet : le régime commun ou le régime particulier. L'hospitalisation sous le régime de l'activité libérale des praticiens hospitaliers n'est pas possible.

Lorsque l'état d'un malade requiert son isolement dans une chambre à un seul lit, il y est admis dans les meilleurs délais.

Un patient peut également demander à bénéficier de ce régime particulier, il en supporte alors la charge financière conformément aux textes en vigueur.

Ce choix doit être formulé par écrit dès l'entrée, par le malade lui-même ou son accompagnant, après qu'il aura pris connaissance des conditions particulières qu'implique ce choix.

ART. 29 - PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HOSPITALISATION

Les bénéficiaires des différents régimes de sécurité sociale doivent, lors de leur admission, fournir tous documents nécessaires à l'obtention par l'établissement de la prise en charge des frais d'hospitalisation par l'organisme de sécurité sociale dont ils relèvent et de leur mutuelle complémentaire éventuelle.

Sauf cas particuliers déterminés par la réglementation en vigueur, le forfait journalier et éventuellement le ticket modérateur, restent à la charge de l'hospitalisé.

Les bénéficiaires de la couverture maladie universelle doivent être munis de l'attestation C.M.U.

Les bénéficiaires de l'article L.115 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre sont tenus de laisser leur carnet de soins gratuits à la disposition de l'administration de l'établissement pendant la durée de leur hospitalisation.

Si le malade admis dans l'établissement ne relève d'aucun organisme social, il est tenu d'acquitter, auprès du Trésorier Principal, le montant d'une provision correspondant à la durée prévue de son hospitalisation. Ce versement doit être effectué avant l'admission, et viendra en déduction sur le titre de recettes correspondant au séjour.

ART. 30 - SECRET DE L'HOSPITALISATION : ACCOUCHEMENT SOUS X

Le service de soins en périnatalité se doit de connaître afin d'en informer les patientes hospitalisées en prénatal les dispositions de la loi n°2002-93 du 22 janvier 2002 relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'Etat et ses modalités d'accomplissement, à savoir que : toute femme qui demande, lors de son accouchement, la préservation du secret de son admission et de son identité par un établissement de santé (accouchement sous X) est informée des conséquences juridiques de cette demande et de l'importance pour toute personne de connaître ses origines et son histoire en vertu de la loi .

Toutefois, la situation dans laquelle la patiente est placée dans le régime sous X ne s'applique qu'à la maternité et non à l'Hôpital Le Vésinet. Lors de son hospitalisation en prénatal comme en postnatal, la patiente peut cependant bénéficier comme tout hospitalisé du régime de l'admission sous secret (et non sous X), repris à l'article 28 du présent règlement, et qui garantit qu'aucune information ne sera donnée de quelques façons que ce soit sur leur présence dans l'établissement ou leur état de santé. Le dossier est alors constitué normalement, avec mention de l'admission sous secret pour les services concernés.

Extraits de la loi 2002-93 du 22 janvier 2002 à propos de la procédure d'accouchement sous X :

« Elle est donc invitée à laisser, si elle l'accepte, des renseignements sur sa santé et celle du père, les origines de l'enfant et les circonstances de la naissance ainsi que, sous pli fermé, son identité. Elle est informée de la possibilité qu'elle a de lever à tout moment le secret de son identité et, qu'à défaut, son identité ne pourra être communiquée que dans les conditions prévues à l'article L. 147-6. Elle est également informée qu'elle peut à tout moment donner son identité sous pli fermé ou compléter les renseignements qu'elle a donnés au moment de la naissance. Les prénoms donnés à l'enfant et, le cas échéant, mention du fait qu'ils l'ont été par la mère, ainsi que le sexe de l'enfant et la date, le lieu et l'heure de sa naissance sont mentionnés à l'extérieur de ce pli ».

Ces formalités sont accomplies par les personnes désignées par le président du conseil général au sein de ses services et chargées des relations avec le Conseil national pour l'accès aux origines personnelles. Ces personnes sont avisées sous la responsabilité du directeur de l'établissement de santé. A défaut, elles sont accomplies sous la responsabilité de ce directeur.

Les frais d'hébergement des femmes qui ont demandé, lors de leur admission dans un établissement public ou privé conventionné, à ce que le secret de leur identité soit préservé, sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance du département siège de l'établissement.

Dans les cas précédents, aucun pièce d'identité ne sera exigée ni aucune démarche entreprise.

Sur leur demande ou avec leur accord, les femmes concernées bénéficient d'un accompagnement psychologique et social de la part du service de l'aide sociale à l'enfance, sans pouvoir toutefois maintenir leur anonymat.

Les frais d'hébergement dans l'Hôpital Le Vésinet des femmes qui, sans demander le secret de leur identité, confient leur enfant en vue d'adoption sont également pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance du département dont ils dépendent.

ART 31 - L'ADMISSION SOUS SECRET

Les hospitalisés peuvent demander qu'aucune indication ne soit donnée par téléphone ou d'une autre manière sur leur présence dans l'établissement ou sur leur état de santé. Ils peuvent également refuser les visites.

Le dossier est constitué dans les conditions de droit commun, notamment de façon nominative, mais avec mention que les services concernés sont avisés que le malade s'est opposé à toute divulgation de sa présence, de son état de santé ou à la réception de visites.

ART. 32 - MINEURS

L'admission d'un mineur, que l'autorité judiciaire, statuant en matière d'assistance éducative ou en application des textes qui régissent l'enfance délinquante, a placé dans un établissement d'éducation ou confié à un particulier, est prononcée à la demande du directeur de l'établissement ou à celle du gardien. Lorsqu'il s'agit d'un mineur relevant du service de l'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 d'aide sociale à l'enfance.

Lorsque le malade relève d'un service départemental de l'aide sociale à l'enfance, le directeur adresse sous pli cacheté dans les quarante-huit heures de l'admission au service médical de l'aide à l'enfance le certificat confidentiel du médecin responsable de service indiquant le diagnostic et la durée probable de l'hospitalisation.

Lorsque des actes médicaux lourds ou chirurgicaux sont envisagés, le consentement exprès du ou des détenteurs de l'autorité parentale ou du représentant légal est obligatoire.

Si lors de l'admission d'un mineur il apparaît que l'autorisation écrite d'opérer celui-ci, et de pratiquer les actes liés à l'opération ne pourraient en cas de besoin être obtenue à bref délai de ses, père, mère ou tuteur légal en raison de leur éloignement, ou pour toute autre cause, ceux-ci doivent, dès l'admission du mineur, signer une autorisation d'opérer et de pratiquer les actes liés à l'opération.

Dans le cas où les, père, mère ou tuteur légal sont en mesure de donner une autorisation écrite à bref délai, celle-ci leur est demandée aussitôt qu'une intervention chirurgicale se révèle nécessaire.

Lorsqu'à l'admission d'un enfant, un médecin découvre ou suspecte qu'il est victime de sévices, il doit mettre en œuvre la procédure de protection des mineurs en le signalant aux autorités judiciaires ou administratives, que les personnes consentent ou refusent l'hospitalisation.

Si l'enfant est porteur de bijoux, d'objets de valeur et que la famille désire les lui voir conserver avec lui, une décharge devra être demandée à l'accompagnant en ce qui concerne la responsabilité de l'administration.

ART 33 - MAJEURS LEGALEMENT PROTEGES

Le majeur sous sauvegarde de justice bénéficie de la même capacité juridique que tout patient majeur et son admission, de même que son séjour et sa sortie, se déroulent donc dans les conditions de droit commun.

Le majeur sous curatelle a la possibilité de passer les actes de la vie courante et notamment de prendre les décisions relatives à sa santé. Là encore, il convient d'appliquer les dispositions de droit commun régissant la prise en charge de tout patient majeur.

Le majeur sous tutelle est représenté pour tous les actes par un représentant légal. Son admission ne peut être prononcée qu'à la demande de son représentant légal.

ART. 34 - LES DETENUS

Les détenus malades ou blessés qui ne peuvent être transférés dans un établissement pénitentiaire approprié ou spécialisé en raison de leur état de santé ou, s'ils sont prévenus, qui ne peuvent être éloignés des juridictions devant lesquelles ils ont à comparaître sont, en application de la convention établie avec le ministère de la justice et de l'administration pénitentiaire, admis dans la chambre spécialement aménagée à cet effet où un certain isolement est possible et où la surveillance par les services de police ou de gendarmerie doit être assurée sans entraîner si possible de gêne pour l'exécution du service hospitalier ou pour les autres malades.

Tout incident grave est signalé aux autorités compétentes.

Les mesures de surveillance et de garde incombent exclusivement aux personnels de police ou de gendarmerie, et s'exercent sous la responsabilité de l'autorité militaire ou de police.

ART. 35 - ETRANGERS

Les étrangers sont admis à l'Hôpital Le Vésinet dans les mêmes conditions que les ressortissants français.

Ils doivent, s'ils ne fournissent pas un justificatif de prise en charge, verser la provision pour frais d'hospitalisation prévue à l'article 29 ci-dessus.

Les étrangers ressortissants d'un Etat membre de la Communauté économique européenne bénéficient des mêmes droits que les assurés sociaux français.

ART. 36 - MENACE SANITAIRE GRAVE

En cas d'afflux massif de patients ou de victimes, le dispositif « plan blanc » peut être déclenché par le directeur de l'Hôpital Le Vésinet ou son représentant, conformément aux dispositions des articles L.3110.7 à L.3110-10 du code de la santé publique (Loi 2004-806 du 9 août 2004).

Ce dispositif est décliné au sein de chaque service de l'établissement qui dispose des coordonnées personnelles de son équipe et de sa propre organisation.

SECTION 3

CONDITIONS DE SEJOUR

ART. 37 - ACCUEIL DES MALADES -LIVRET D'ACCUEIL

L'accueil des malades et des accompagnants est assuré, à tous les niveaux, par un personnel spécialement préparé à cette mission.

A son arrivée dans l'établissement, l'hospitalisé reçoit un livret d'accueil contenant toutes les informations pratiques qui lui seront utiles pendant son séjour.

ART. 38 - INFORMATION DU MALADE SUR LES SOINS ET SUR SON ETAT DE SANTE : REGLES GENERALES

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.

En cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé. Cette preuve peut-être apportée par tout moyen.

Toute personne victime ou s'estimant victime d'un dommage imputable à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins, ou ses ayants droit si la personne est décédée, ou, le cas échéant, son représentant légal, est informée sur les circonstances et les causes de ce dommage.

Cette information lui est délivrée au plus tard dans les quinze 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.

Art. 39 - CONSENTEMENT AUX SOINS : REGLES GENERALES

Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.

Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre tout traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en œuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables. Il peut faire appel à un autre membre du corps médical. Dans tous les cas, le malade doit réitérer sa décision après un délai raisonnable. Celle-ci est inscrite dans son dossier médical. Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins appropriés.

Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment.

Lorsque la personne 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 de mettre sa vie en danger ne peut être réalisé sans avoir respecté la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et sans que la personne de confiance ou la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas

échéant, les directives anticipées de la personne, aient été consultés. La décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement est inscrite dans le dossier médical.

Art. 40 - RECUEIL DU CONSENTEMENT : HOSPITALISES MINEURS

Les règles générales.

Ce sont les titulaires de l'autorité parentale qui doivent recevoir l'information sur l'état de santé du mineur.

Ce dernier a également le droit d'être informé lui-même d'une façon adaptée à son degré de maturité.

Le recueil de l'avis du titulaire de l'autorité parentale est nécessaire avant une décision médicale de limitation ou d'arrêt de traitement ; le médecin ne peut tenir compte des directives anticipées qui auraient été rédigées par une personne mineure.

L'acceptation ou le refus des soins doit émaner de la personne ayant reçu l'information sur l'état de santé.

En conséquence l'acceptation ou le refus des soins doivent donc être exprimés par les titulaires de l'autorité parentale. Le consentement du mineur doit être toujours être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.

Les dérogations.

Une personne mineure hospitalisée à sa demande qui s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale est à seule à pouvoir bénéficier du droit à l'information ; le médecin doit s'efforcer d'obtenir son accord pour l'information de ses parents ou de son tuteur, mais le mineur peut maintenir son opposition. L'intéressé manifestant expressément l'opposition ci-dessus évoquée doit se faire accompagner lors des entretiens et dans ses démarches par une personne majeure de son choix.

Le médecin peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure 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. Dans cette situation, le médecin 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 peut mettre en œuvre le traitement ou l'intervention. Le mineur se fait alors accompagner d'une personne majeure de son choix.

Lorsque la santé ou l'intégrité corporelle du mineur risque d'être compromise par le refus du représentant légal du mineur de consentir aux soins ou par l'impossibilité matérielle de recueillir le consentement de celui-ci, le médecin délivre les soins indispensables, en cas d'urgence.

Toutefois, hors cas d'urgence et lorsque la santé ou l'intégrité corporelle du mineur risquent d'être compromise par le refus du représentant légal du mineur ou l'impossibilité de recueillir le consentement de celui-ci, le médecin responsable de l'unité peut saisir le ministère public afin de provoquer les mesures d'assistance éducative lui permettant de donner les soins qui s'imposent.

Lorsqu'un mineur dont les liens de famille sont rompus, bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire mise en place par la loi portant création d'une couverture maladie universelle, son seul consentement est requis.

Art. 41 - RECUEIL DU CONSENTEMENT : HOSPITALISES MAJEURS PROTEGES

La personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet.

La personne sous sauvegarde de justice consent seule aux actes de soins.

La personne sous curatelle consent seule aux actes de soins, sauf mention contraire ordonnée dans le jugement d'ouverture de curatelle.

Lorsque l'état de la personne protégée ne lui permet pas de prendre seule une décision personnelle éclairée, le juge ou le conseil de famille, s'il a été constitué, peut prévoir qu'elle bénéficiera, pour l'ensemble des actes relatifs à sa personne ou ceux d'entre eux qu'il énumère, de l'assistance de la personne chargée de sa protection.

Au cas où cette assistance ne suffirait pas, il peut, le cas échéant après l'ouverture d'une mesure de tutelle, autoriser le tuteur à représenter l'intéressé.

La personne chargée de la protection du majeur peut prendre à l'égard de celui-ci les mesures de protection strictement nécessaires pour mettre fin au danger que, du fait de son comportement, l'intéressé ferait courir à lui-même. Elle en informe sans délai le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué.

Toutefois, sauf urgence, la personne chargée de la protection du majeur ne peut, sans l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué, prendre une décision ayant pour effet de porter gravement atteinte à l'intégrité corporelle de la personne protégée ou à l'intimité de sa vie privée.

Art. 42 - LA PERSONNE DE CONFIANCE

Toute personne hospitalisée majeure et non sous tutelle peut désigner une personne de confiance. Cette désignation doit se faire par écrit à peine de nullité. La désignation, sauf s'il en est disposé autrement par le désignateur, est valable pour la durée de l'hospitalisation. Elle est révocable à tout moment.

Cette personne de confiance qui peut-être un parent, un proche ou le médecin traitant, est consultée au cas où le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information à cette fin. Elle ne se confond pas nécessairement avec la personne à prévenir en cas de l'aggravation de l'état du malade.

Si le malade le souhaite, elle l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Son rôle est renforcé pour les malades en fin de vie : lorsque le malade dans cette situation est hors d'état d'exprimer sa volonté et sauf urgence ou impossibilité, l'avis de la personne de confiance prévaut sur tout avis non médical, à l'exclusion des directives anticipées, dans les décisions d'investigation, d'intervention ou de traitement prises par le médecin.

ART 43 - LES DIRECTIVES ANTICIPEES

Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de limitation ou l'arrêt du traitement. Elles sont révocables à tout moment.

Elles doivent être consignées dans un document écrit, daté et signé par leur auteur. Si toutefois ce dernier, bien qu'en état d'exprimer sa volonté, ne peut rédiger et signer lui-même le document, il peut demander à deux témoins d'attester que le document est le résultat de sa volonté libre et éclairée. Un médecin peut également délivrer à la demande du patient une attestation similaire. Cette dernière est annexée au document principal.

Elles sont valables pour une durée de trois ans. Au-delà, elles doivent être reconfirmées dans les conditions prévues au second alinéa.

ART. 44 - INFORMATION DE LA FAMILLE

Dans chaque service, les médecins reçoivent avec l'accord des patients les familles des hospitalisés soit sur rendez-vous, soit aux jours et heures qui sont portés à la connaissance des malades et de leur famille.

En l'absence d'opposition des intéressés, les indications d'ordre médical telles que diagnostic et évolution de la maladie ne peuvent être données que par les médecins dans les conditions définies par le Code de Déontologie ; les renseignements courants sur l'état du malade peuvent être fournis par les cadres soignants aux membres de la famille. La communication de ces informations peut se faire par téléphone après accord du patient et après vérification de l'identité de l'interlocuteur.

La famille ou les proches sont prévenus dès que possible et par tous moyens appropriés de l'aggravation de l'état du malade et du décès de celui-ci.

Par ailleurs, les familles sont systématiquement informées, en application des articles 489 et suivants du Code Civil, lorsque l'état de santé du malade justifie le déclenchement de l'instruction d'une mesure de protection des majeurs.

ART. 45 - SERVICE SOCIAL

Un service social est à la disposition des hospitalisés et de leur famille.

En outre, une assistante sociale peut se rendre au chevet du malade, à la demande de ce dernier.

ART. 46 - EXERCICE DU CULTE

Les hospitalisés peuvent participer à l'exercice de leur culte.

Les ministres des cultes des différentes confessions peuvent rendre visite aux hospitalisés qui en ont exprimé le désir auprès des cadres soignants.

L'expression des convictions religieuses ne doit cependant pas faire obstacle à la qualité des soins et aux règles d'hygiène, à la tranquillité des autres personnes hospitalisées et de leurs proches, ni au fonctionnement régulier du service.

Le libre choix du praticien concerne le patient lui-même et ne peut aller à l'encontre du tour de garde des médecins ou de l'organisation des soins.

ART. 47 - COMPORTEMENT DES HOSPITALISES/ DESORDRES CAUSES PAR LE MALADE

Les personnes hospitalisées le sont pour recevoir des soins. Elles doivent donc respecter les contraintes liées à l'organisation de ceux-ci :

-respect des horaires,

- présence dans la chambre aux heures de repas et de soins
- respect des prescriptions...

Au cours des soins l'usage des téléphones portables est interdit.

Le non-respect de ces règles perturbe le bon fonctionnement des services et provoque une perte de temps pour l'équipe soignante, dommageable pour l'ensemble des patients.

Le comportement ou les propos des hospitalisés ne doivent pas être une gêne pour les autres malades ou pour le fonctionnement du service.

Les patients ne doivent introduire dans l'établissement ni boissons alcoolisées, ni tabac, ni produit illicite. Les denrées et boissons introduites en fraude sont détruites. Les hospitalisés doivent se conformer aux demandes du personnel soignant de ne pas apporter à un patient des denrées ou des boissons, même non alcoolisées, qui ne seraient pas compatibles avec le régime alimentaire qui lui a été prescrit.

Concernant les médicaments, ils ne peuvent être introduits qu'après l'accord du médecin responsable du patient et après que le malade a été informé de la nécessité de déclarer l'ensemble de ses traitements habituels en cours.

L'expression des convictions religieuses ne doit pas entraver la tranquillité des autres personnes hospitalisées et de leurs proches, ni le fonctionnement régulier du service

Lorsqu'un malade, dûment averti, cause des désordres persistants, le Directeur ou son représentant prend, avec l'accord du médecin responsable de service, toutes les mesures appropriées pouvant aller, éventuellement, jusqu'à l'exclusion de l'intéressé.

Des dégradations sciemment commises peuvent, sans préjudice des éventuelles poursuites pénales et demandes d'indemnisation des dégâts causés, entraîner l'exclusion du malade dans les conditions évoquées précédemment.

L'établissement met en œuvre dans le cadre réglementaire en vigueur tous les moyens dont il dispose pour assurer le plus haut niveau de sécurité possible aux personnes hospitalisées dans la limite de l'exercice de leurs libertés.

ART. 48 - CONSULTATIONS EXTERNES

Les patients devant bénéficier d'une consultation externe en lien avec leurs motifs d'hospitalisation seront prioritairement adressés à l'hôpital en secteur public le plus proche.

Les patients ayant pris avant leur hospitalisation des rendez vous pour une consultation n'ayant pas de relation avec la pathologie pour laquelle ils sont hospitalisés, doivent assumer les modalités de transport et le paiement dudit transport et de la consultation.

ART. 49 - DEPLACEMENT DES HOSPITALISES DANS L'HOPITAL

Les hospitalisés ne peuvent se déplacer dans la journée hors du service sans autorisation d'un membre du personnel soignant ; ils doivent être revêtus d'une tenue décente.

Pour tout déplacement hors de la chambre, un mineur doit être obligatoirement accompagné d'un agent hospitalier. Toutefois, pour les grands mineurs, une décharge parentale écrite doit être demandée pour autoriser les déplacements libres dans l'hôpital.

A partir du début du service de nuit, les hospitalisés doivent s'abstenir de tout déplacement hors du service.

ART. 50 - HORAIRES DES REPAS/ REPAS AUX ACCOMPAGNANTS

Le petit déjeuner est servi entre 7 h 45 et 8 h 30 ; le déjeuner entre 12 h et 13 h et le dîner entre 18 h 30 et 19 h. Sauf à pouvoir justifier d'une raison médicale avérée, les patients sont tenus de respecter les horaires des repas.

Un repas peut être servi aux personnes rendant visite aux hospitalisés lorsqu'ils sont dans l'impossibilité de prendre leurs repas à l'extérieur, et sous réserve des moyens d'accueil de chaque service. Ces repas sont facturés au tarif visiteur fixé annuellement par le Directeur de l'établissement.

Le stockage des denrées alimentaires périssables est interdit pour des raisons évidentes de sécurité et d'hygiène.

ART. 51 - DETERMINATION DES MENUS

L'hospitalisé dont le régime alimentaire est le régime normal a la possibilité de choisir entre plusieurs mets.

Sur prescription médicale, des régimes diététiques spéciaux sont servis.

ART. 52 - HORAIRES DES VISITES

Les visites aux hospitalisés ont lieu, en règle générale, entre 13 h 00 et 20 h 00, tous les jours. Cependant, les responsables de service peuvent être conduits à aménager ces horaires suivant les nécessités du service.

Des dérogations aux horaires peuvent être autorisées à titre exceptionnel, avec l'accord du médecin responsable, lorsqu'elles ne troublent pas le fonctionnement du service.

Lorsque l'état du malade le justifie, la présence d'un accompagnant peut être autorisée hors des heures de visite. Ainsi, les proches d'un mourant, l'assistant dans ses derniers instants, peuvent être admis à prendre leurs repas dans l'établissement et à demeurer en dehors des heures de visite, dans les conditions fixées par le présent règlement.

Les patients souhaitant rendre visite à d'autres patients sont également tenus au respect des horaires de visite.

Les appels téléphoniques tardifs (après 22 heures) sont à éviter.

ART. 53 - COMPORTEMENT DES VISITEURS

Les visiteurs ne doivent pas troubler le repos des malades, ni gêner le bon fonctionnement des services. Lorsque cette obligation n'est pas respectée, l'expulsion du visiteur et l'interdiction de visite pourront être décidées par le Directeur ou son représentant, après avis du responsable de l'unité de soins.

Les visiteurs sont invités par le personnel soignant à se retirer des chambres des malades pendant l'exécution des soins et examens pratiqués sur les malades.

Les visiteurs ne doivent introduire dans l'établissement ni boissons alcoolisées, ni tabac, ni produit illicite. Les denrées et boissons introduites en fraude sont restituées aux visiteurs ou à défaut détruites. Les visiteurs doivent se conformer aux demandes du personnel soignant de ne pas apporter à un patient des denrées ou des boissons, même non alcoolisées, qui ne seraient pas compatibles avec le régime alimentaire qui lui a été prescrit.

Les visiteurs doivent avoir une tenue correcte, éviter d'élever le ton de la conversation et de provoquer tout bruit intempestif.

L'expression des convictions religieuses ne doit pas entraver la tranquillité des autres personnes hospitalisées et de leurs proches, ni le fonctionnement régulier du service.

ART. 54 - MODALITES GENERALES D'EXERCICE DU DROIT DE VISITE

L'accès de l'établissement est réservé à ceux qui y sont appelés par leurs fonctions et aux personnes qui se rendent au chevet d'un hospitalisé aux heures de visite. Le directeur ou son représentant doit donc être immédiatement avisé de la présence de personnes étrangères au service, autres que les patients ou proches des malades ou des personnels.

Toute personne ou institution étrangère au service ne peut effectuer une visite d'un service ou d'un établissement de l'Hôpital Le Vésinet sans l'autorisation préalable du directeur ou de son représentant qui sollicite, si besoin est, l'avis du ou des responsables de service concernés.

La présence de jeunes enfants (moins de 13 ans) doit être évitée, compte tenu des risques de contamination, tant pour eux que pour les patients. En tout état de cause, les enfants présents doivent rester sous la surveillance permanente de leurs parents, responsables légaux ou gardiens.

Le nombre de visiteurs peut être limité par décision du médecin chef de pôle ou responsable de service.

ART. 55 - MODALITES D'EXERCICE DU DROIT DE VISITE PARTICULIERES A CERTAINES PROFESSIONS

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants n'ont pas, à titre professionnel, accès auprès des malades, sauf accord de ceux-ci et des responsables de service et après autorisation du directeur.

Les notaires, qui ont la qualité d'officier public, n'ont pas à solliciter une quelconque autorisation de la part de l'Administration pour se rendre auprès des malades qui en ont fait la demande, quel que soit l'état de santé de ces derniers.

En cas de doute sur les capacités du patient à assumer de façon libre et éclairée la rencontre avec le notaire, il est nécessaire pour le personnel d'en informer le directeur qui prendra toute mesure nécessaire pour contacter le Procureur de la République. Il peut interdire à ses agents de servir de témoin.

Les associations et organismes qui envoient auprès des malades des visiteurs bénévoles doivent, préalablement, obtenir l'agrément de l'Administration. Leurs représentants doivent porter un badge distinctif.

Les malades peuvent demander au cadre soignant du service de ne pas permettre aux personnes qu'ils désignent d'avoir accès auprès d'eux.

ART. 56 – INTERVENTIONS DES SERVICES DE POLICE ET DU POUVOIR JUDICIAIRE

Quelque soit le cadre de l'intervention des services de la police nationale, de la gendarmerie nationale et des magistrats, leur présence doit être immédiatement signalée au directeur ou à l'administrateur de garde, si celui-ci n'est pas à l'origine de leur présence. L'officier de police judiciaire ou le magistrat doit indiquer au directeur ou son représentant son nom, sa qualité, et le titre pour lequel il agit. Leur présence peut avoir trois fondements juridiques.

▪ **L'enquête préliminaire**, diligentée par la police sous l'autorité du Procureur a pour rôle de tenir le parquet informé des suites à donner à une plainte ou un évènement suspect, notamment quant à l'ouverture de poursuites judiciaires.

Sauf le cas prévu à l'article 76-1 du Code de procédure pénale (autorisation donnée par le juge des libertés et de la détention dans le cadre de cette disposition), l'accord préalable du directeur ou de son représentant est requis.

S'il est fait application de l'article 76-1, l'officier de police judiciaire qui procède à l'enquête préliminaire doit pouvoir présenter au directeur ou son représentant la décision du juge des libertés et de la détention.

Les agents sont tenus de comparaître. L'audition des patients dans leur chambre, la perquisition dans celle-ci et la saisie de pièces à conviction sont soumises à son accord écrit et à un avis conforme du médecin responsable de service. Sur réquisition du Procureur ou d'un officier de police judiciaire autorisé par lui, la saisie de tout document peut être effectuée. Toutefois, la communication des informations couvertes par le secret médical est subordonnée à l'accord du médecin responsable de service.

▪ **L'enquête de flagrance** est effectuée quand une infraction se commet actuellement, vient de se commettre, ou encore lorsque dans un temps très voisin de l'action, la personne soupçonnée est poursuivie par la clameur publique, ou est trouvée en possession d'objets, ou présente des traces ou indices laissant penser qu'elle a participé au crime ou au délit. Elle ne nécessite la production d'aucun document par les forces de police.

L'autorisation du Directeur ou de son représentant n'est pas requise. Les saisies, auditions et perquisitions sont effectuées par le Procureur de la République ou, sous son autorité, un officier de police judiciaire. Nul obstacle ne peut être fait aux saisies et aux perquisitions, si ce n'est l'état de santé de l'intéressé, attesté par le médecin. Enfin, la communication de données ou documents couverts par le secret médical est subordonnée à l'accord du médecin, sauf à ce qu'une perquisition soit effectuée conformément aux dispositions de l'article 56-3 du Code de procédure pénale. En ce cas, la perquisition ne peut être effectuée que par un magistrat, et uniquement en la présence du responsable de l'Ordre des médecins ou de son représentant.

▪ **Une commission rogatoire** est un acte délivré par un magistrat du siège, le plus souvent juge d'instruction, par lequel il charge les officiers de police judiciaire agissant sous son autorité d'utiliser tout procédé d'investigation nécessaires à la recherche et à la manifestation de la vérité. Elle indique la nature de l'infraction, l'objet des poursuites, et est datée et signée par le magistrat qui y appose son sceau.

L'autorisation du Directeur ou de son représentant n'est pas requise. Les saisies, auditions et perquisitions sont effectuées par le Procureur de la République ou, sous son autorité, un officier de police judiciaire. Nul obstacle ne peut être fait aux saisies et aux perquisitions, si ce n'est l'état de santé de l'intéressé, attesté par le médecin. Enfin, la communication de données ou documents couverts par le secret médical est subordonnée à l'accord du médecin, sauf à ce qu'une perquisition soit effectuée conformément aux dispositions de l'article 56-3 du Code de procédure pénale. En ce cas, la perquisition ne peut être effectuée que par un magistrat, et uniquement en la présence du responsable de l'Ordre des médecins ou de son représentant.

ART. 57 - EFFETS PERSONNELS

Les hospitalisés sont tenus d'apporter à l'hôpital :

- leur nécessaire de toilette (brosse à dents, dentifrice, savon, rasoir, ...),
- leur linge et leurs effets personnels (serviettes, gants de toilette, pyjama, robe de chambre, pantoufles, etc...).

Sauf cas particuliers et sous réserve du respect des règles d'hygiène, le malade conserve ses vêtements et son linge personnels dont il doit assumer l'entretien.

ART. 58 - HYGIENE A L'HOPITAL

Une stricte hygiène corporelle est de règle à l'hôpital. Chacun est tenu de l'observer.

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-infections alimentaires et le risque de légionellose.

ART. 59 - ANIMAUX

L'accès des animaux domestiques est interdit dans l'enceinte de l'Hôpital Le Vésinet, sauf les chiens guides d'aveugles qui peuvent accompagner leur maître, lorsque celui-ci vient pour des soins, jusque dans les halls d'accueil.

L'accès à l'enceinte de l'Hôpital Le Vésinet, y compris son parc, est strictement interdit aux chiens relevant de l'arrêté du 27 avril 1999 pris pour l'application de l'article 211-1 du code rural et de la pêche maritime et établissant la liste des types de chiens susceptibles d'être dangereux, faisant l'objet des mesures prévues aux articles 211-1 à 211-5 du même code. Cette interdiction est applicable aux hospitalisés, à leurs visiteurs, ainsi qu'aux membres du personnel et à leur famille.

Compte tenu des risques élevés de propagation des maladies et des dégradations provoquées par les animaux, il est strictement interdit de nourrir les animaux et oiseaux se trouvant aux abords des services de soins. Pour des raisons sanitaires, il est également interdit d'avoir des contacts physiques directs avec ces animaux.

ART. 60 - INTERDICTION DE FUMER

Conformément aux dispositions du décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, il est strictement interdit de fumer dans l'ensemble des locaux et zones d'accès de l'Hôpital Le Vésinet. Les contrevenants s'exposent à une amende forfaitaire de 68 euros ou des poursuites judiciaires. Il est toléré de fumer dans le parc de l'Hôpital Le Vésinet, dans le strict respect de l'environnement et du personnel. Tout hospitalisé, visiteur ou membre du personnel qui contreviendrait à ces règles s'expose à des poursuites.

ART. 61 - VAGUEMESTRE / TELEPHONE

Le vaguemestre est à la disposition des hospitalisés pour toutes leurs opérations postales.

Les hospitalisés ont la possibilité d'utiliser le téléphone ou les cabines téléphoniques ; ils sont tenus d'acquitter les taxes correspondantes.

Si les hospitalisés ne disposent pas d'un téléphone dans leur chambre, ils peuvent cependant recevoir des communications téléphoniques, dans la mesure où celles-ci ne perturbent pas le fonctionnement des services.

ART. 62 - TELEVISION ET RADIO

L'Hôpital Le Vésinet est lié par contrat de louage avec une société tierce pour permettre la mise à disposition des hospitalisés d'un téléviseur. Le tarif appliqué par cette société correspond au nombre de chaînes fournies ainsi qu'aux frais d'assurances liés à l'usage des téléviseurs.

Pour ces raisons d'assurance, il est interdit aux hospitalisés et à leur familles d'introduire dans l'établissement des appareils privés.

En aucun cas, l'utilisation des récepteurs de télévision ou de radio ou d'autres appareils sonores ne doit gêner le repos du malade ou de ses voisins.

ART. 63 - NUISANCES SONORES

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique n'est admissible qu'avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera conseillé.

ART. 64 - ACTIVITES ET LOISIRS

Des activités et des animations collectives sont proposées plusieurs fois dans la semaine. Chacun est invité à y participer.

En outre, l'établissement dispose d'une salle polyvalente et d'une bibliothèque qui sont à disposition de chaque personne hospitalisée aux heures ouvrables.

La salle pour tous, lieu d'animation, est à votre disposition chaque après-midi. Un accès internet y est mis à la disposition du public à titre gracieux. Les animateurs vous proposent des jeux de société, des ateliers. Par ailleurs, des animations culturelles (conférences, concerts, expositions) sont régulièrement programmées en collaboration avec des associations.

La bibliothèque, animée par l'association "Les Amis de l'Hôpital du Vésinet", est ouverte trois après-midi par semaine. Ces bénévoles passent régulièrement dans les chambres pour proposer un choix de livres et de revues, également à titre gracieux.

Une boutique gérée par l'association "Les Amis de l'Hôpital du Vésinet" est ouverte du lundi au vendredi de 14h00 à 17h00.

ART. 65 - RESPECT DES BIENS ET EQUIPEMENTS COLLECTIFS

Chacun doit veiller :

- à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition,
- à respecter les espaces verts et inviter ses visiteurs à ne pas utiliser les pelouses pour jouer au ballon, promener les chiens ou encore pique-niquer.

Les allées du parc sont utilisées par des patients pouvant présenter des difficultés à la marche, il est donc interdit aux visiteurs d'utiliser ces allées pour toute activité autre que la marche, telles que mais sans s'y limiter : l'utilisation de patins à roulettes, vélos, planches à roulettes, jeux de balles.

Art. 66 - VIDEOSURVEILLANCE

Pour assurer la sécurité de son personnel et des malades, l'Hôpital Le Vésinet est doté, dans le respect des textes en vigueur, notamment la loi n°95-73 du 21 janvier 1995 d'un système de vidéosurveillance.

Le fonctionnement de cette installation doit permettre de respecter le secret médical, la dignité des malades et le droit à la vie privée des usagers et du personnel ; il se conforme aux règles énoncées par la loi n° 78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Les droits d'information et d'accès aux images s'exercent en contactant la direction de l'établissement.

Art. 67 - INFORMATIQUE ET LIBERTES

L'Hôpital Le Vésinet dispose d'un système d'information destiné à gérer les fichiers des patients hospitalisés ou venant en consultation externe. Sauf opposition justifiée de la part des patients, certains renseignements administratifs et médicaux recueillis sur la base de leur carte d'assuré social font l'objet d'un enregistrement informatique. Ils sont réservés au médecin et protégés par le secret médical.

Si les données ainsi recueillies étaient susceptibles de faire l'objet d'exploitation statistique anonyme, notamment à des fins de recherche médicale, le médecin en informerait les patients.

Conformément au Code de déontologie médicale et aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, notamment ses articles 26, 34 et 40, le médecin se tient à disposition des malades pour leur communiquer ces renseignements ainsi que toutes les informations nécessaires sur leur état de santé.

Ces fichiers sont déclarés et autorisés par la Commission nationale informatique et libertés (CNIL). L'Hôpital Le Vésinet dispose d'un Correspondant informatique et libertés (CIL) dont les coordonnées sont disponibles auprès du directeur.

Les droits d'information, d'accès et de rectification peuvent être exercés en adressant une demande auprès du Correspondant informatique et libertés ou de la direction de l'établissement.

ART. 68 - PROTECTION JURIDIQUE DES AGENTS

La direction de l'établissement met en œuvre toutes les mesures de protection juridique et notamment pénales en faveur de ses agents afin de les protéger des atteintes physiques et morales dont ils pourraient être l'objet au cours de leur activité professionnelle. Il est rappelé que quiconque exerce des violences physiques, verbales ou morales à l'encontre d'un agent de l'Etat dans l'exercice de sa mission s'expose à des poursuites pénales.

ART. 69 - ASSURANCES

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

SECTION 4

SORTIES

ART. 70 - AUTORISATIONS DE SORTIE TEMPORAIRES ET EXCEPTIONNELLES (décision du 26 juin 2018)

Les hospitalisés peuvent, compte tenu de la longueur de leur séjour et de leur état de santé, bénéficier, à titre exceptionnel, de permissions de sortie, soit de quelques heures sans découcher, soit avec un découcher limité à 1 nuit.

Ces autorisations de sortie sont accordées, sur avis favorable du médecin responsable, par le directeur ou son représentant.

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

Chacun peut aller et venir librement. En cas d'absence prévue, l'infirmière ou le cadre doit être prévenu afin d'éviter les inquiétudes et le déclenchement des recherches.

ART. 71 –S ORTIE DES MINEURS EN COURS D'HOSPITALISATION OU DEFINITIVE

Sous réserve d'éventuelles décisions de l'autorité judiciaire, les mineurs ne peuvent être, pour les sorties en cours d'hospitalisation, confiés qu'à leur père, mère, tuteur ou garde et aux tierces personnes expressément autorisées par ceux-ci.

Sauf dérogations prévues par la Loi, les personnes exerçant l'autorité parentale sont informées de la sortie prochaine du mineur. Elles devront faire connaître à l'administration de l'établissement si le mineur peut ou non quitter seul l'établissement.

ART. 72 - SORTIE CONTRE AVIS MEDICAL

Sous réserves des dispositions de l'article L. 1111-5 CSP et à l'exception des mineurs, les malades peuvent quitter à tout moment l'Hôpital Le Vésinet.

Si le médecin responsable de service estime que cette sortie est prématurée et présente un danger pour la personne hospitalisée, cette sortie sur décision du malade est assimilée à un refus de soins.

Le malade ne sera alors autorisé à quitter l'Hôpital Le Vésinet qu'après avoir rempli une attestation établissant qu'elle a eu connaissance des dangers que cette sortie présentait. La sortie est alors prononcée par le directeur ou son représentant. Lorsque le malade refuse de signer cette attestation, un procès-verbal de ce refus est dressé.

Le médecin responsable du patient informe le médecin traitant le plus rapidement possible de la sortie prématurée du malade.

Un mineur n'a pas la capacité juridique de signer l'attestation de sortie contre avis médical. Si la sortie contre avis médical est demandée par son représentant légal pour un mineur, et que ladite sortie présente un danger pour l'intéressé, le médecin responsable du patient fait saisir par le Directeur ou son représentant le procureur de la République afin de provoquer les mesures d'assistance nécessaires.

ART. 73 - SORTIE APRES REFUS DE SOINS

Lorsque les malades n'acceptent aucun des traitements, interventions ou soins proposés, leur sortie, sauf urgence médicalement constatée nécessitant des soins immédiats, est prononcée par le directeur ou son représentant, après signature par l'hospitalisé d'un document constatant son refus d'accepter les soins proposés.

Si le malade refuse de signer ce document, un procès-verbal de ce refus est dressé.

ART. 74 - SORTIE CLANDESTINE DES MALADES : FUGUE ET NON-RETOUR DE PERMISSION DANS LES DELAIS IMPARTIS

Malade majeur : si les recherches dans l'établissement restent vaines et si le médecin estime que l'état du malade permet sans danger cette sortie, ce dernier est déclaré sortant. Si le médecin estime que cette sortie clandestine met en danger l'intégrité physique du malade ou compromet son état de santé, des recherches doivent être effectuées auprès de la famille, puis, si nécessaire, par la police.

Malade mineur : la famille doit être immédiatement prévenue. Si la personne exerçant l'autorité parentale signe l'attestation prévue pour les sorties contre avis médical, l'enfant est déclaré sortant. A défaut, la police est alertée en vue d'effectuer les recherches nécessaires. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'un mineur s'étant opposé à l'information de la famille sur son hospitalisation et ayant refusé les soins malgré son accompagnement par la personne de son choix, la direction prévient uniquement les services de police.

Un rapport établi par le responsable de service est transmis dans les 24 heures au directeur, exposant le contexte et les mesures prises.

ART. 75 - SORTIE DISCIPLINAIRE

En cas de comportement de nature à perturber gravement l'exécution du service public hospitalier, le directeur ou son représentant peut prononcer, après avis du chef de pôle ou du responsable de service, et en vertu de son pouvoir de police administrative, une mesure disciplinaire d'exclusion définitive de l'établissement.

ART. 76 - FORMALITES DE SORTIE

Lorsque l'état de santé de l'hospitalisé n'impose plus son maintien dans l'un des services de l'Hôpital Le Vésinet, sa sortie est prononcée par le directeur ou son représentant, sur proposition du médecin responsable.

Le patient sortant est alors orienté vers le bureau de gestion administrative de l'activité hospitalière pour s'assurer que son dossier administratif est complet. Les heures d'ouverture de ce bureau sont de 8h 30 à 17h30. Le bulletin de sortie délivré au malade ne doit comporter aucun diagnostic ni aucune mention d'ordre médical relative à la maladie qui a motivé l'hospitalisation

Le médecin traitant doit être informé, le plus tôt possible après la sortie de l'hospitalisé, des prescriptions médicales auxquelles le malade doit continuer à se soumettre ; il doit recevoir toutes les indications propres à le mettre en état de poursuivre, s'il y a lieu, la surveillance du malade.

Tout malade reçoit les certificats médicaux et les ordonnances nécessaires à la continuation de ses soins et de ses traitements et à la justification de ses droits.

ART. 77 - RETRAIT DES OBJETS ET VALEURS DEPOSEES

Avant de quitter l'Hôpital Le Vésinet, les patients sont invités à récupérer leurs objets et valeurs déposés lors de leur arrivée dans les conditions et limites définies par la loi et par l'article 27 du présent règlement intérieur.

ART. 78 - TRANSPORT EN AMBULANCE

Si, lors de sa sortie, son état nécessite un transport, que ce soit en véhicule sanitaire ou non sanitaire, le malade a le libre choix de l'entreprise de transport.

L'établissement tient à la disposition des malades la liste des sociétés de transports sanitaires agréées dans le département.

Dans tous les cas, les frais occasionnés sont à la charge du malade.

ART. 79 - QUESTIONNAIRE DE SORTIE

Tout hospitalisé reçoit, avant sa sortie, un questionnaire destiné à recueillir ses appréciations et ses observations ; ce questionnaire rempli est remis à l'administration, sous une forme anonyme si le malade le désire.

SECTION 5

RELATIONS ENTRE MEDECINS HOSPITALIERS, MEDECINS TRAITANTS ET MALADES

ART. 80 - CONSERVATION DU DOSSIER MEDICAL

Rédaction en attente de définition de la politique applicable.

ART. 81 - ENVOI D'UN DOSSIER MEDICAL SUCCINT

Rédaction en attente de définition de la politique applicable.

ART. 82 - INFORMATION DU MEDECIN TRAITANT

Rédaction en attente de définition de la politique applicable.

ART. 83 - COMMUNICATION DES RESULTATS D'EXAMENS ANATOMO ET CYTO-PATHOLOGIQUES DES MALADES HOSPITALISES ET DES CONSULTANTS EXTERNES

Rédaction en attente de définition de la politique applicable.

ART. 84 - COMMUNICATION DU DOSSIER MEDICAL AU DEMANDEUR

Dans le cadre des textes en vigueur, notamment la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et le décret n°2002-637 du 29 avril 2002, l'Hôpital Le Vésinet, sous la responsabilité de son directeur, assure la mise en œuvre de l'accès au dossier médical.

I Conditions tenant à la qualité du demandeur

La demande de communication du dossier doit impérativement émaner :

- du patient lui-même, s'il est majeur et capable ;
- du (des) titulaire(s) de l'autorité parentale, si le patient est mineur ;
- du tuteur, si le patient est un majeur placé sous tutelle ;

Dans les deux cas qui précèdent, le patient ne peut pas demander lui-même communication du dossier.

- Aux ayants-droits d'une personne décédée. Dans ce cas, ceux-ci devront justifier de leur qualité d'ayant droit et du motif de leur demande, qui devra tendre à connaître les causes de la mort, défendre la mémoire du défunt, ou faire valoir ses droits, et à condition que le patient ne s'y soit pas expressément opposé de son vivant.

Dans le cas d'un patient mineur, celui-ci peut s'opposer à la communication de son dossier médical aux titulaires de l'autorité parentale. Dans ce cas, les parents doivent désigner un médecin intermédiaire. Toutefois, si le mineur a choisi lors de son hospitalisation qu'aucune information ne soit révélée aux titulaires de l'autorité parentale, les informations contenues dans le dossier médical ne seront pas révélées.

Toute personne ayant qualité pour demander la communication du dossier médical peut délivrer à une autre personne un mandat pour ce faire, dans le cadre des articles 1984 et suivants du Code civil.

II Formulation de la demande

Toute demande tendant à la communication d'un dossier médical doit être adressée à la direction de l'Hôpital Le Vésinet. Celle-ci accusera réception de la demande et communiquera les modalités pratiques de consultation. En outre, elle s'assurera de l'identité du demandeur et, le cas échéant, de la qualité de médecin du praticien intermédiaire désigné par le demandeur.

Le dossier médical est communiqué après un délai de réflexion de 48 heures et dans les 8 jours qui suivent la réception de la demande. Toutefois, si le dossier a été constitué depuis plus de 5 ans, l'établissement dispose d'un délai de 2 mois pour satisfaire à la demande.

III Choix du mode de consultation

Le dossier peut être consulté sur place ou faire l'objet d'un envoi postal.

A) *La consultation sur place* s'effectue sur rendez-vous à l'Hôpital Le Vésinet auprès du secrétariat du service concerné. Elle est alors gratuite. La communication des pièces originales n'est pas autorisée. Cependant, si le patient souhaite obtenir copie des pièces, elle sera facturée aux tarifs en vigueur, soit 0,18 € par copie (délibération du Conseil d'Administration du 28 janvier 2003).

Le médecin concerné propose la présence d'un membre du corps médical pour répondre aux questions du patient. Le patient peut par ailleurs se faire accompagner par la personne de son choix.

B) *L'envoi à domicile* : si le demandeur opte pour l'envoi à domicile, le patient reçoit à l'adresse indiquée soit la totalité des pièces du dossier, soit les pièces particulières qu'il aurait demandées. Les frais de copie et d'envoi en recommandé restent à la charge du demandeur conformément aux tarifs en vigueur.

Il est également proposé un accompagnement médical ; son refus ne fait cependant pas obstacle à la communication du dossier.

IV Présence d'un tiers

Quelque soit le mode de consultation retenu par le patient, le médecin qui a assuré sa prise en charge peut recommander la présence d'une tierce personne lors de la consultation de son dossier médical par l'intéressé. Cette personne est librement désignée par le patient.

En ce cas, la communication du dossier n'est effectuée qu'après communication par le patient de son acceptation ou son refus de suivre cette recommandation. L'absence de réponse dans le délai de 8 jours (ou de 2 mois pour les dossiers médicaux de plus de 5 ans) vaut décision de rejet.

V Désignation d'un médecin

Le demandeur peut choisir d'avoir accès aux informations par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne à cet effet. Les coordonnées de ce médecin doivent être communiquées au professionnel de santé ou à l'administration. En l'absence de cette communication, le médecin demandeur devra justifier de sa désignation.

En l'absence d'une telle désignation, le dossier médical ne saurait être communiqué au médecin traitant sans l'accord du patient.

-Information en cours d'hospitalisation :

En fonction de la durée prévisible de l'hospitalisation, le médecin responsable du malade communique le plus rapidement possible au médecin ou à la personne désignée par le malade, sur demande écrite de ce dernier, toute information relative à l'état du malade.

-Information à la sortie du malade :

A la sortie du malade, le médecin responsable du malade adresse dès que possible au domicile du malade un compte-rendu d'hospitalisation destiné à son information, et, sous sa propre responsabilité, à celle de son médecin traitant. Le médecin ayant prescrit l'hospitalisation, est informé dans les mêmes conditions.

ART. 85 - CIRCULATION DU DOSSIER MEDICAL

Les obligations de continuité et de délivrance de soins adaptés à l'état de santé du patient imposent que le dossier médical soit accessible, dans la limite des besoins exprimés par chacun et en assurant une parfaite confidentialité, à tout membre de l'équipe de soins. Cette règle est applicable en cas de changement de service au sein de l'Hôpital Le Vésinet.

Si le malade est transféré dans un autre établissement, la communication du dossier médical requiert son accord.

Concernant l'accès au dossier médical constitué dans le cadre d'une recherche biomédicale et la requête d'un médecin-expert mandaté par une compagnie d'assurance ou une juridiction, l'accord du patient doit être obtenu. A défaut, le dossier ne sera pas communiqué.

Les médecins membres de l'Inspection générale des affaires sociales, les médecins inspecteurs de santé publique, les inspecteurs de l'Agence régionale de santé ayant qualité de médecin, les médecins-conseils des organismes d'assurance-maladie, la Commission régionale de conciliation et d'indemnisation prévue à l'article L.1142-5 du Code de la santé publique, le médecin responsable de l'information médicale, les médecins experts de la Haute

autorité de santé ont accès au dossier médical des patients sans l'accord de ceux-ci, dans la stricte limite de l'exercice de leur fonction et du respect de la déontologie médicale.

Les conditions de saisie des dossiers médicaux par la police et le pouvoir judiciaire sont reprises à l'article 56 du présent règlement intérieur.

ART. 86 - RECOURS

En cas de difficulté relative à l'accès au dossier médical, le patient qui n'obtient pas satisfaction ou s'estime victime d'un refus infondé peut saisir la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) pour avis. Cette saisine s'entend comme un recours administratif préalable obligatoire qui conditionne la validité d'une éventuelle requête contentieuse devant le juge administratif.

SECTION 6

MESURES A PRENDRE EN CAS DE DECES DES HOSPITALISES

ART. 87 - CONSTAT DU DECES

Le décès est constaté par un médecin qui établit un certificat de décès, lequel est remis à la société de pompes funèbres choisie par la famille.

Conformément à l'article 80 du Code Civil, les décès sont inscrits sur un registre spécial, disponible dans les bureaux des entrées.

ART. 88 - NOTIFICATION DU DECES

La famille ou les proches doivent être prévenus, dès que possible et par tous les moyens appropriés, de l'aggravation de l'état du malade et ou décès de celui-ci.

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 compétente,
- pour les mineurs relevant d'un service départemental d'Aide Sociale à l'Enfance : au Directeur de l'Action Sociale du Département dont ils relèvent (service médical de l'aide sociale à l'enfance).

ART. 89 - INDICES DE MORT VIOLENTE OU SUSPECTE

Dans les cas de signes ou d'indices de mort violente ou suspecte d'un hospitalisé, le directeur ou son représentant, prévenu par le médecin responsable, avise l'autorité judiciaire, conformément à l'article 81 du Code Civil.

ART. 90 - TOILETTE MORTUAIRE ET INVENTAIRE APRES-DECES

Lors du décès médicalement constaté, le cadre soignant ou l'infirmier(e) de service procède à la toilette et à l'habillage du défunt avec toutes les précautions convenables et dresse l'inventaire de tous les objets, vêtements, bijoux, sommes d'argent, papiers, clefs, etc...qu'il possédait.

Cet inventaire est dressé en présence d'au moins un témoin. Il est inscrit sur un registre ou carnet spécial, paginé, tenu dans chaque service.

L'inventaire, mentionné à l'alinéa précédent, est établi dans le 24 heures suivant le décès, il est signé par le cadre soignant ou l'infirmier(e) et le témoin.

La dévolution des sommes d'argent, valeurs, bijoux ou de tout objet laissés par le défunt est opérée dans les conditions prévues par le Code Civil et par la Loi 92-614 du 6 juillet 1992.

Les espèces, valeurs et bijoux sont immédiatement remis au comptable de l'établissement.

Les vêtements et objets sans valeur significative sont soigneusement enveloppés dans des sacs vestiaires prévus à cet effet.

Dans la mesure où les circonstances le permettent, la famille a accès auprès du défunt dans sa chambre avant que le corps ne soit transféré.

ART. 91 - MESURES DE POLICE SANITAIRE

Lorsque les mesures de police sanitaire y obligent, les effets et objets mobiliers ayant appartenu au défunt sont incinérés par mesure d'hygiène.

Dans ce cas, aucune réclamation ne peut être présentée par les ayants droits qui ne peuvent exiger le remboursement de la valeur desdits objets et effets.

ART. 92 - TRANSPORTS DE CORPS A RESIDENCE SANS MISE EN BIÈRE

Le transport sans mise en bière du corps d'une personne décédée, de l'Hôpital Le Vésinet à la résidence du défunt ou d'un membre de sa famille doit être autorisé par le Maire de la commune du Vésinet.

L'autorisation est subordonnée :

- à la demande écrite de toute personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles et justifiant de son état civil et de son domicile,
- à la reconnaissance préalable du corps par ladite personne,
- à l'accord écrit du directeur d'établissement d'hospitalisation,
- à l'accord écrit du médecin hospitalier responsable du malade,
- à l'accomplissement préalable des formalités prescrites aux articles 78, 79 et 80 du Code Civil relatives aux déclarations de décès.

Le médecin ne peut s'opposer au transport que pour les motifs suivants :

- le décès soulève un problème médico-légal,
- le défunt était atteint, au moment du décès, de l'une des maladies contagieuses dont la liste est fixée par arrêté du Ministre de la Santé.
- l'état du corps ne permet pas un tel transport.

Si le médecin s'oppose au transport du corps sans mise en bière, il doit en avertir sans délai par écrit le directeur de l'établissement et la famille.

Si la commune du lieu du décès n'est pas celle où le corps doit être transporté, un avis d'autorisation de transport est adressé sans délai au maire de cette dernière et à Paris au préfet de police.

Le transport à résidence doit être effectué et terminé dans un délai maximum de 24 heures à compter du décès si le corps n'a pas subi des soins de conservation ; au cas où le corps a subi de tels soins, le transport doit être effectué et terminé dans un délai de 48 heures à compter du décès.

Les transports à résidence sont assurés par des véhicules agréés à cet effet.

ART. 93 - TRANSFERT DU CORPS EN CHAMBRE FUNERAIRE AVANT MISE EN BIÈRE

Comptant moins de 200 décès par an, l'Hôpital Le Vésinet ne dispose pas d'une chambre funéraire.

Le transport du corps dans une chambre funéraire située sur le territoire de la commune du lieu de décès ne peut être effectué que sur production d'un certificat médical constatant que le défunt n'est pas atteint d'une des maladies contagieuses dont la liste est fixée par un arrêté du Ministre de la Santé. Il appartient au médecin responsable du malade d'établir ce certificat.

L'admission en chambre funéraire doit intervenir dans un délai de 24 heures après le décès.

Elle a lieu sur la demande écrite, soit de toute personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles et justifiant de son état civil et de son domicile, soit du directeur ou de son représentant.

En outre, si le corps doit être transporté dans une chambre funéraire hors de la commune où se trouve implanté l'établissement dans lequel est survenu le décès, la personne ayant demandé l'admission en chambre funéraire (et donc le cas échéant, le Directeur ou son représentant) doit solliciter une autorisation préalable de transport, auprès du Maire de la commune du lieu de décès.

ART. 94 - TRANSPORT DE CORPS APRES MISE EN BIÈRE

Avant son inhumation ou sa crémation, le corps d'une personne décédée doit être mis en bière.

Si la personne décédée était porteuse d'une prothèse renfermant des radio-éléments, un médecin fait procéder à la récupération de l'appareil avant la mise en bière.

Le transport de corps après mise en bière ne peut être effectué que par un service ou une entreprise agréé.

ART. 95 - PRELEVEMENTS D'ORGANES

L'Hôpital Le Vésinet ne fait pas partie des établissements autorisés à pratiquer des prélèvements d'organes après décès.

ART. 96 - ADMISSION EN DEPOT MORTUAIRE DE PERSONNES DECEDEES HORS DE L'ETABLISSEMENT

Sauf réquisition, l'établissement ne peut recevoir de personnes décédées hors l'établissement.

SECTION 7

DISPOSITIONS PROPRES AU SERVICE DE SOINS DE LONGUE DUREE

ART. 97 - REGLEMENT INTERIEUR DU SERVICE DE SOINS DE LONGUE DUREE

Le service de soins de longue durée dispose d'un règlement intérieur spécifique à son activité approuvé par délibération du Conseil d'administration en date du 15 avril 2002.

Ses dispositions ne s'opposent pas à l'application du présent règlement.

ART. 98 - CONTRAT DE SEJOUR DU SERVICE DE SOINS DE LONGUE DUREE

Les personnes hospitalisées en service de soins de longue durée bénéficient d'un contrat de séjour approuvé par délibération du Conseil d'administration en date du 15 avril 2002.

CHAPITRE III DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL

SECTION 1

OBLIGATIONS DES PERSONNELS

ART. 99 - HORAIRES ET PONCTUALITE DU PERSONNEL

La ponctualité du personnel médical et non-médical, administratif, technique et ouvrier fait partie des conditions essentielles du bon fonctionnement de l'Hôpital Le Vésinet.

Les personnels sont tenus de se conformer aux horaires et plannings, afin d'assurer la continuité du service public.

ART. 100 - CONTINUITE DU SERVICE PUBLIC

En cas d'absence imprévue d'un agent devant prendre ses fonctions, le personnel en service est tenu de rester à son poste afin d'assurer la continuité du service public.

Le cadre du service ou l'administrateur de garde recherche dans les meilleurs délais une solution de remplacement ou de réorganisation de l'activité.

ART. 101 - ASSIDUITE DU PERSONNEL

Les absences prévues, quel qu'en soit le motif, doivent avoir fait l'objet d'une autorisation préalable du cadre, faute de quoi l'agent est placé en situation d'absence irrégulière. Les autorisations d'absences (y compris pour motifs familiaux) sont accordées sous réserve des nécessités de fonctionnement du service.

Les arrêts maladie doivent être justifiés par un certificat émanant d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste ou d'une sage-femme adressé à la direction des ressources humaines dans un délai de quarante-huit heures.

Par ailleurs, l'agent a pour obligation de prévenir de son absence, même avant le passage du médecin, le responsable de son service. Il a également pour obligation de prévenir, au plus tard la veille, son supérieur hiérarchique de sa reprise ou de sa prolongation d'arrêt.

ART. 102 - EXECUTION DES ORDRES RECUS

Les agents ont une obligation d'obéissance et doivent se conformer aux instructions de leurs supérieurs hiérarchiques.

En cas d'empêchement de l'agent chargé d'un travail déterminé et en cas d'urgence, un autre agent ayant reçu d'une autorité responsable l'ordre d'exécuter ce travail ne peut s'y dérober pour le motif que celui-ci n'entre pas dans sa spécialité ou n'est pas en rapport avec ses attributions ou son grade.

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

ART. 103 - INFORMATION DU SUPERIEUR HIERARCHIQUE DE TOUT INCIDENT

Tout agent doit informer son supérieur hiérarchique des incidents ou dysfonctionnements de nature à compromettre la bonne exécution des missions du service hospitalier et doit établir une fiche d'évènement indésirable dans le cadre de la gestion des risques.

ART. 104 - -CONSERVATION EN BON ETAT DES LOCAUX, MATERIELS ET EFFETS

Tout membre du personnel doit veiller à conserver en bon état les locaux, les matériels, les effets et objets de toute nature mis à disposition par l'Hôpital Le Vésinet.

Il peut être exigé un remboursement en cas de dégradation volontaire ou d'incurie caractérisée.

ART. 105 - OBLIGATION DE DEPOSER ARGENT, VALEURS OU OBJETS CONFIES PAR LES MALADES

Aucun employé de l'Hôpital Le Vésinet ne doit conserver des dépôts d'argent ou d'objets de valeur appartenant à des malades.

Ces dépôts doivent être versés sans délai au régisseur des recettes disposant d'un coffre-fort à cet effet.

ART. 106 - INTERDICTION DE POURBOIRES ET PRESERVATION DE L'INDEPENDANCE DES AGENTS

Le personnel ne doit accepter ni rémunération, ni pourboire de la part des malades ou des visiteurs.

Il est interdit au personnel de bénéficier d'avantages en nature ou en espèces, lorsque ceux-ci sont obtenus auprès d'entreprises assurant des prestations, produisant ou commercialisant des produits pris en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale.

ART. 107 - INTERDICTION D'EXERCER UNE ACTIVITE PRIVEE LUCRATIVE

Sauf dans les cas prévus par les textes en vigueur, les agents de l'établissement, qu'ils soient titulaires ou stagiaires, à temps plein ou à temps partiel, ne sont pas autorisés à exercer, concomitamment à leur activité publique au sein de l'Hôpital Le Vésinet, une activité privée lucrative.

Des dérogations peuvent être accordées notamment pour des missions d'enseignement et d'expertise, dans le cadre de la réglementation sur les cumuls des rémunérations. Les agents doivent en demander l'autorisation auprès de la direction des ressources humaines.

ART. 108 - IDENTIFICATION DU PERSONNEL

Une identification du personnel a été instituée sur les tenues de travail pour le personnel qui en porte et de port de badge pour les agents en civil.

Il convient que tout agent respecte ce principe d'identification établi dans un souci d'humanisation de l'établissement hospitalier et de meilleure sécurité de tous.

ART. 109 - TENUE VESTIMENTAIRE DE TRAVAIL

Toutes les personnes appelées à travailler dans les services de l'Hôpital Le Vésinet doivent adopter les tenues vestimentaires de travail usuelles dans l'établissement.

La tenue vestimentaire réglementaire doit donc être portée pendant toute la durée du service. L'agent la restitue à la lingerie à son départ.

Toutefois, le port des vêtements de travail est interdit au self du personnel et à l'extérieur de l'Hôpital Le Vésinet, lorsque le personnel n'est pas en service.

En application du principe de laïcité de l'Etat et de neutralité des services publics, il est interdit au personnel dans l'exercice de ses fonctions de manifester son appartenance à une religion quelle qu'elle soit, notamment par une extériorisation vestimentaire.

ART. 110 - TENUE ET LANGAGE CORRECTS EXIGES

Une tenue irréprochable dans l'habillement comme dans le langage est exigée de l'ensemble du personnel.

La familiarité à l'égard des malades est formellement proscrite.

Le port de bijoux sur les mains et poignets est strictement interdit dans les services de soins ainsi que le port de vernis à ongles.

Les cheveux propres doivent être tenus attachés.

Les personnels doivent veiller à utiliser des chaussures les plus silencieuses possibles par égard envers les patients. Ces chaussures doivent être suffisamment fermées pour protéger le pied en cas de chute d'objet.

Les personnels des services logistiques sont dotés de chaussures de sécurité.

ART. 111 - L'OBLIGATION DE COMMUNICATION DE DONNEES PERSONNELLES

Le personnel a l'obligation de communiquer son adresse et son numéro de téléphone et d'actualiser ces données auprès de la direction des ressources humaines de l'établissement. Ces informations doivent être connues par l'établissement dans le cadre d'un déclenchement d'un plan blanc au titre duquel, toute personne peut être rappelée à tout moment.

ART. 112 - 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.

ART. 113 - LUTTE CONTRE LE TABAGISME ET L'ALCOOLISME

En application de la Loi n° 76.616 du 9 juillet 1976 modifiée et du Décret n° 92.478 du 29 mai 1992 - nouveau texte, il est strictement interdit de fumer dans l'ensemble des locaux de l'établissement.

Par ailleurs, selon les dispositions de l'article L 232.2 du Code du Travail, le personnel ne doit ni introduire, ni consommer de boissons alcoolisées dans l'enceinte de l'Hôpital Le Vésinet.

ART. 114 - ATTITUDE ENVERS LES MALADES

A tous les échelons, le personnel s'efforcera d'assurer aux malades dont il a la charge le maximum de confort physique et moral.

Pendant le service, le personnel ne doit tenir, en présence des malades ou des visiteurs, aucun propos de nature à troubler le climat de sécurité, de calme et de sérénité indispensable à la vie en milieu hospitalier.

Les expressions de familiarité (tutoiement, etc...) sont interdites. Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans une chambre. Les toilettes et soins sont effectués avec la plus grande discrétion.

ART. 115 - PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions.

En cas de signalement d'un acte de maltraitance, l'agent déclarant fait l'objet d'une protection particulière. Lui-même et l'agent mis en cause bénéficieront d'une garantie de non divulgation de leur identité tout au long de l'enquête interne.

La direction donne les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

L'agent ayant effectué une fausse déclaration encourt le risque de dépôt de plainte par l'agent mis en cause au titre de la diffamation. L'établissement peut également se porter partie civile.

ART. 116 - RESPECT DE LA LIBERTE DE CONSCIENCE ET D'OPINION DES MALADES ET VISITEURS

Aucune propagande ou pression, quel qu'en soit l'objet, ne doit être exercée sur les malades ou sur leur famille, qui doivent, notamment, être tenus à l'écart des mouvements à caractère syndical du personnel susceptibles d'apparaître dans l'Hôpital Le Vésinet.

ART. 117 - ACCUEIL DES FAMILLES

Les familles seront accueillies et informées avec tact et ménagement, en toutes circonstances.

ART. 118 - INFORMATION DES FAMILLES PAR RAPPORT AUX DECISIONS IMPORTANTES

Les familles seront avisées en temps utile, si besoin par téléphone, des décisions importantes concernant le malade avant que la décision ait reçu exécution, sauf urgence médicale.

ART. 119 - ENVOI RAPIDE DES AVIS D'AGGRAVATION

Le personnel fera diligence pour que les avis d'aggravation parviennent aux familles par les moyens les plus rapides, notamment le téléphone, lorsqu'elles ont laissé à l'hôpital un numéro à cet effet.

ART. 120 - RESPECT DU LIBRE CHOIX DES FAMILLES

Dans le cas où les familles ont la possibilité de faire appel à des entreprises privées (ambulances, pompes funèbres), leur libre choix doit être préservé.

ART. 121 - ACCES INTERDIT AUX DEMARCHEURS, AGENTS D'AFFAIRES

Les journalistes, photographes, démarcheurs et agents d'affaires qui pénètrent sans autorisation du directeur dans les services et chambres dans l'intention d'y exercer leur activité doivent être immédiatement exclus.

ART. 122 - INTERDICTION DES REUNIONS PUBLIQUES A L'HOPITAL LE VESINET

Les réunions publiques sont interdites à l'Hôpital Le Vésinet, sauf autorisation expresse du directeur ou de son représentant.

ART. 123 - INTERDICTION DE TELEPHONER DEPUIS UN TELEPHONE MOBILE

Pour des raisons de sécurité et de respect des patients, l'usage de téléphones mobiles est interdit pendant les activités professionnelles.

L'usage des téléphones mobiles doit se faire à l'extérieur des locaux de travail de l'hôpital.

ART. 124 - EFFETS ET BIENS PERSONNELS / RESPONSABILITE

Chaque membre du personnel (médical ou non) est responsable de ses effets et biens personnels.

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

SECTION 2

LE SECRET ET LA DISCRETION DANS L'EXERCICE PROFESSIONNEL

ART. 125 - SECRET PROFESSIONNEL

Le code de la santé publique consacre le droit des malades au secret des informations les concernant.

L'ensemble du personnel hospitalier est tenu au secret professionnel. Il en est notamment des personnels placés ou détachés auprès des médecins qui travaillent à l'exploitation de données nominatives sous leur autorité, ainsi que des personnels intervenant sur le matériel et les logiciels utilisés pour le recueil et le traitement des données.

Le code de la santé publique prévoit que le secret médical peut être partagé au sein de l'équipe de soins par l'ensemble des personnels concourant aux soins.

Cependant, le Directeur ou son représentant délie l'agent de cette obligation au profit d'un juge d'instruction ou d'un officier de police judiciaire agissant sur commission rogatoire du magistrat, qui, seuls, peuvent requérir la délivrance de certificats ou la saisie de dossier dans les conditions fixées par la loi.

En l'absence d'opposition des malades, les indications d'ordre médical telles que diagnostic et évolution de la maladie ne peuvent être données que par les médecins dans les conditions fixées par la Code de Déontologie ; les renseignements courants sur l'état du malade peuvent être donnés par les cadres soignants.

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

ART. 126 - OBLIGATION DE DISCRETION PROFESSIONNELLE

Indépendamment des règles instituées en matière de secret professionnel, les agents hospitaliers sont liés par l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

ART.127 - OBLIGATION DE RESERVE

Les agents doivent observer, dans l'expression de leurs sentiments et de leurs pensées, une réserve compatible avec la nature de leurs fonctions. Ils ne sont pas autorisés à nuire ou à porter préjudice, par leurs paroles et leurs actes, ni à l'établissement dont ils font partie, ni aux malades et ni au personnel.

SECTION 3

LES DROITS DU PERSONNEL DU CENTRE HOSPITALIER

ART.128 - PRINCIPE GENERAL

Le personnel de l'Hôpital Le Vésinet bénéficie des droits qui lui sont reconnus par les textes régissant sa situation. Il peut obtenir l'information de ces droits auprès de la direction des ressources humaines.

ART.129 - LA PRISE EN CHARGE DES SOINS DU PERSONNEL

Lorsqu'un agent stagiaire et titulaire est hospitalisé, l'Hôpital Le Vésinet prend en charge, pendant une durée maximum de six mois, le montant des frais d'hospitalisation non remboursés par les organismes de sécurité sociale.

Pour une hospitalisation dans un autre établissement autre que l'Hôpital Le Vésinet, la charge ne pourra toutefois être assumée qu'en cas de nécessité reconnue par un médecin désigné par l'administration ou sur le vu d'un certificat délivré par l'administration de l'établissement où l'intéressé a été hospitalisé et attestant l'urgence de l'hospitalisation.

Les frais médicaux sont limités aux soins dispensés dans l'établissement où exercent les agents.

La gratuité des produits pharmaceutiques s'entend uniquement des produits destinés à l'usage personnel de l'agent et non des membres de sa famille, et sous la double condition :

- que ces produits aient été prescrits par un médecin de l'établissement ;
- qu'ils soient délivrés par la pharmacie de l'établissement employeur.

La prise en charge des soins du personnel par l'établissement est considéré comme un avantage en nature et à ce titre fait l'objet d'une déclaration auprès de l'URSSAF.

ART.130 - L'EXERCICE DU DROIT SYNDICAL

L'exercice du droit syndical est garanti aux agents de l'Hôpital Le Vésinet.

Les organisations syndicales peuvent tenir des réunions statutaires ou d'information dans l'enceinte des bâtiments de l'établissement. Seuls peuvent y participer les agents qui ne sont pas en service ou qui bénéficient d'une autorisation spéciale d'absence.

Les organisations syndicales représentées au conseil supérieur de la fonction publique hospitalière ou représentatives dans l'établissement sont, en outre, autorisées à tenir une réunion mensuelle d'information d'une heure à laquelle peuvent participer les agents pendant leurs heures de service. Une même organisation syndicale peut regrouper ses heures mensuelles d'information par trimestre.

Le directeur ou son représentant garantit l'exercice du droit syndical sous réserve des nécessités du service et dans la mesure où le principe de la neutralité du service public est respecté.

ART.131 - L'EXERCICE DU DROIT DE GRÈVE

Les agents de l'Hôpital Le Vésinet bénéficient du droit de grève dans la mesure où l'exercice de la grève ne compromet pas la continuité du service public hospitalier.

Les personnels sont tenus de se conformer à l'assignation éventuellement prononcée par le directeur de l'établissement pour assurer un service minimum permettant d'assurer le fonctionnement des services dont l'activité ne peut être interrompue, la sécurité physique des personnes, la continuité des soins et des prestations hôtelières aux hospitalisés et la conservation des installations et du matériel.

SECTION 4

LES SERVICES A LA DISPOSITION DES PERSONNELS DE L'ETABLISSEMENT

ART.132 - L'ACCUEIL ET L'INFORMATION DES NOUVEAUX ARRIVANTS DANS L'ETABLISSEMENT

Tout agent nouvellement recruté dans l'établissement, installé récemment dans ses fonctions reçoit une information relative à l'organisation, aux activités, aux modes de fonctionnement, aux instances représentatives et spécialisées, à l'organigramme de direction de l'Hôpital Le Vésinet.

Il est informé des droits et services auxquels il peut prétendre et des devoirs qui lui incombent au titre d'agent de l'établissement. Il reçoit un livret d'accueil au moment de sa prise de fonction.

Il a par ailleurs accès à la connaissance du présent règlement intérieur.

ART.133 - LA RESTAURATION

Les agents ont la possibilité de prendre leur repas de midi sur place dans un lieu spécialement réservé à cet effet au sein des locaux de l'établissement. Un repas peut leur être fourni du lundi au vendredi au restaurant de l'établissement moyennant l'achat d'une carte de restauration dont le tarif est fixé par le directeur chaque année.

Seuls les salariés de l'établissement, les prestataires extérieurs en possession d'un ticket à tarification spéciale ou les personnes munies d'un ticket invité délivré sur autorisation du directeur, sont autorisés à utiliser les services du restaurant du personnel.

ART.134 - LA BLANCHISSERIE

L'Hôpital Le Vésinet assure gratuitement la fourniture et le blanchissage des vêtements de travail aux agents ayant l'obligation de porter une tenue de travail pendant qu'ils sont en service.

ART.135 - LA VIE ASSOCIATIVE

Une association organise et offre des prestations aux membres du personnel adhérents (prêts de matériels, organisation de sorties).

ART.136. LE SERVICE DES ŒUVRES SOCIALES DU PERSONNEL

Les agents de l'Hôpital Le Vésinet peuvent bénéficier des prestations du C.G.O.S.

ART 137 - ASSISTANTE SOCIALE DU PERSONNEL

Le personnel peut s'adresser en cas de besoin à une assistante sociale présente 3 demi journées par semaine.

ART.138 - LA MEDECINE DU TRAVAIL

Un service de médecine du travail chargé des actions de santé, hygiène et sécurité au travail et notamment des visites médicales est organisé au sein de l'établissement.

CHAPITRE IV SECURITE

ART.139 - SECURITE GENERALE

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à autrui ou à un bien doit en informer, selon la gravité, le personnel de service, le cadre de santé ou le directeur ou son représentant pour que des mesures adaptées soient prises.

Tout dysfonctionnement matériel doit par ailleurs être signalé sans qu'il soit opéré de manipulation préalable en dehors de celle qui permettrait une sauvegarde des personnes ou des biens.

ART.140 - SECURITE INCENDIE

Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.

En cas d'incendie :

- appeler directement le 18 impérativement d'un poste fixe ou déclencher un boîtier d'alerte rouge situé dans les couloirs,
- utiliser les extincteurs des couloirs,
- ne jamais utiliser les ascenseurs,
- et de façon générale, suivre les consignes données par le personnel responsable de la sécurité de l'établissement ou les services de secours.

ART.141 - SECURITE ELECTRIQUE

Seuls sont autorisés dans l'établissement les appareils électriques personnels à double isolation et fonctionnant en basse tension (ex : ordinateur portable). Ces appareils sont à utiliser dans les seuls endroits prévus à cet effet (prises 20 VA dans la salle de bains pour les rasoirs et sèche cheveux par exemple).

Les ventilateurs ou bouilloires personnels sont interdits.

CHAPITRE V REGLES DE CIRCULATION ET DE STATIONNEMENT

ART. 142 - DOMAINE PUBLIC

Les voies de desserte établies dans l'enceinte de l'Hôpital Le Vésinet constituent des dépendances du domaine public de l'établissement.

A ce titre, elles sont strictement réservées à la circulation du personnel et des usagers du service public hospitalier.

ART. 143 - APPLICABILITE DU CODE DE LA ROUTE

Les dispositions du Code de la Route, matérialisées par une signalisation adéquate sont pleinement applicables dans l'enceinte de l'Hôpital Le Vésinet, de par la délibération du Conseil d'administration en date du 26 juin 2001.

La vitesse y est limitée à 15 km/h.

Les conducteurs de véhicules sont tenus d'éviter les comportements générateurs de bruits.

ART. 144 - STATIONNEMENT

L'autorisation de circuler et de stationner est une simple tolérance de l'établissement.

Elle ne saurait en rien engager la responsabilité de l'Hôpital Le Vésinet, notamment en cas d'accident de la circulation, de vol de véhicules ou de déprédations.

Le stationnement dans l'enceinte de l'Hôpital Le Vésinet est interdit en dehors des emplacements matérialisés.

L'accès à la cour d'honneur est strictement réservé aux véhicules de secours (pompiers, SAMU), aucun stationnement n'est toléré dans ce périmètre, y compris pour les vélos ou motos.

Il est strictement interdit de stationner sur l'ensemble des voies de circulation de l'établissement, celles-ci étant des voies d'accès pour les services de secours. En cas de stationnement sur ces voies, les personnes s'exposent à une amende de 135€ en application de l'article R417-11 du code de la route.

Les patients hospitalisés ne sont pas autorisés à stationner leur véhicule dans l'enceinte de l'Hôpital Le Vésinet pendant la durée de leur hospitalisation.

Toute personne qui stationnerait son véhicule sur un emplacement réservé aux personnes handicapées doit pouvoir justifier de son droit à utiliser un tel emplacement. A défaut, l'Hôpital Le Vésinet fera appel aux forces de police pour que soit dressé un procès-verbal de l'infraction prévue à l'article R417-11 du Code de la route, qui punit le stationnement illicite sur une place réservée aux personnes handicapées d'une amende de 135 €.

La direction se réserve le droit de faire constater et procéder à l'enlèvement par les forces de police des véhicules dont le stationnement se ferait en dehors des aires prévues à cet effet ou serait de nature à perturber l'exécution du service public hospitalier.

Toutefois, dans les cas d'urgence où le stationnement illicite serait de nature à mettre en péril la sécurité des personnes et des biens, l'Hôpital Le Vésinet se réserve le droit de procéder lui-même au déplacement des véhicules gênants sans mise en demeure préalable.

Les véhicules abandonnés ou à l'état d'épave seront mis en fourrière, après qu'une lettre recommandée avec avis de réception ait été envoyée à son propriétaire en lui demandant de reprendre possession de son véhicule, si le propriétaire a pu être identifié. Les frais engendrés seront à la charge du propriétaire.

ART. 145 - SANCTION EN CAS DE NON RESPECT DES REGLES

Sous la responsabilité du directeur, les agents du service intérieur et de surveillance sont chargés de veiller au respect des prescriptions énoncées ci-dessus.

Le refus opposé par tout agent hospitalier à leurs injonctions est susceptible d'entraîner des poursuites disciplinaires.

CHAPITRE VI DISPOSITIONS RELATIVES AU REGLEMENT INTERIEUR

ART. 146 - ADOPTION DU REGLEMENT INTERIEUR

Le règlement intérieur est arrêté par le directeur de l'Hôpital Le Vésinet après avis du Conseil de surveillance, de la Commission médicale d'établissement, du Comité technique d'établissement et information du Directoire.

ART. 147 - MISE A DISPOSITION DU REGLEMENT INTERIEUR

Le présent règlement intérieur est tenu à la disposition de toute personne intéressée, qui peut en prendre connaissance auprès de la Direction. Un exemplaire est déposé dans chaque service, sous la responsabilité du cadre infirmier, à destination des malades qui demandent à le consulter.

Par ailleurs, le présent règlement intérieur est tenu à la disposition de chacun des personnels dans chaque service de l'établissement. Il fait notamment l'objet d'une information au sein du Conseil de pôle.

ART. 148 - MISE A JOUR DU REGLEMENT INTERIEUR

Le présent règlement intérieur fera l'objet d'une mise à jour en tant que de besoin, et si des textes nouveaux, le modifiant au fond, étaient publiés.

Fait à Le Vésinet le 26 juin 2018

F.GUILLAUD

Directeur