

Règlement intérieur

CHU Angers

Le règlement intérieur du CHU d'Angers a été arrêté (art. L. 6143-7 du Code de la Santé Publique CSP) par le Directeur Général du CHU en date du 24 mars 2023 et révisé le 19 décembre 2025 après :

- ✓ Concertation du Directoire (Art.L.6143-7 CSP) en date du : 15 décembre 2025
- ✓ Consultation du CSE (Art.36 décret n°2021-1570 du 03-12-2021) en date du : 18 décembre 2025
- ✓ Consultation de la CME (Art.R.6144-1 II 10° CSP) en date du : 16 décembre 2025
- ✓ Avis du Conseil de Surveillance (Art.L6143-1 CSP) en date du : 19 décembre 2025
- ✓ Information de la CSIRMT (Art.R.6146-10 II 1° CSP) en date du : 15 décembre 2025

Le règlement intérieur du CHU d'Angers, à disposition des personnels et des usagers, est établi en application des dispositions légales et réglementaires en vigueur, et notamment celles du code de la santé publique.

Ce règlement intérieur décrit les règles de fonctionnement du CHU d'Angers, notamment la gouvernance hospitalière, la prise en charge des usagers ainsi que les dispositions relatives à la gestion du personnel hospitalier. Il comprend des dispositions réglementaires propres à ce document, et des dispositions institutionnelles complémentaires spécifiques au CHU d'Angers. Ce document est complété par différentes annexes telles que les règlements intérieurs de plusieurs instances du CHU d'Angers. Le règlement intérieur est opposable et des mesures proportionnées peuvent être prises le cas échéant.

SOMMAIRE

L'HÔPITAL, SA GOUVERNANCE, SON FONCTIONNEMENT.....4

L'ÉTABLISSEMENT	5
CONSEIL DE SURVEILLANCE, DIRECTEUR GÉNÉRAL ET DIRECTOIRE	7
INSTANCES	9
DÉMARCHES QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS	10
ORGANISATION INTERNE DE L'ÉTABLISSEMENT	11
ORGANISATION HOSPITALO-UNIVERSITAIRE	14
GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE ET GOUVERNANCE.....	15

L'HÔPITAL, SES PATIENTS, SES USAGERS 16

CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES MÉDICALES.....	17
ESPACE DES USAGERS	17
ASSOCIATION DE BÉNÉVOLES	17
MODALITÉS D'ADMISSION	18
PRISE EN CHARGE EN ACTIVITÉ LIBÉRALE	18
BIENS DES PERSONNES ACCUEILLIES ET DÉPÔT DE VALEURS.....	18
DROITS DES PATIENTS.....	19
OBLIGATION DES PATIENTS	21
SORTIE DES PATIENTS HOSPITALISÉS	23
DÉCÈS DES PERSONNES HOSPITALISÉES	24
PLAINTES ET RECLAMATIONS	24
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES USLD ET EHPAD	26
EXERCICE DU CULTE	26
PROTOCOLE HÔPITAL-JUSTICE-SÉCURITÉ	27
COMMUNICATION DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'ÉTABLISSEMENT.....	27

L'HÔPITAL, SES SOIGNANTS, SON PERSONNEL 28

PERSONNEL MÉDICAL, PHARMACEUTIQUE ET MAÏEUTIQUE.....	29
PERSONNEL NON MÉDICAL	31
VIE PROFESSIONNELLE	32

L'HÔPITAL, SA VIE PRATIQUE, SES DISPOSITIFS 38

ACCESSIBILITÉ	39
VIE PRATIQUE	39
MECENAT	41
SERVICE CULTUREL.....	41
Système de vidéoprotection	41

chapitre 01



L'HÔPITAL, SA GOUVERNANCE, SON FONCTIONNEMENT

L'établissement

Conseil de surveillance, Directeur Général et
directoire

Instances

Démarche qualité et sécurité des soins

Organisation interne de l'établissement

Organisation hospitalo-universitaire

GHT et gouvernance

L'ETABLISSEMENT

Présentation de l'établissement

Responsabilités institutionnelles

Gouvernance et management participatif

Déontologie, éthique et droit de réserve

Développement durable

PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

Le Centre Hospitalier Universitaire d'Angers est un établissement public de santé de ressort régional. Le siège social est fixé au 4 rue Larrey, 49933 ANGERS CEDEX 9, et comprend 2 sites géographiques :

- ✓ Campus hospitalier, situé au 4 rue Larrey, Angers
- ✓ EHPAD-USLD situé au 14 rue de l'Abbaye, Angers.

Pour exercer ses activités, le CHU d'Angers est organisé en pôles hospitalo-universitaires répartis sur l'ensemble des sites.

RESPONSABILITES INSTITUTIONNELLES ET PRINCIPES FONDAMENTAUX

Etablissement de santé assurant le service public hospitalier, le CHU d'Angers répond aux missions de soins, d'enseignement et de recherche, dans le respect des principes d'égalité d'accès et de prise en charge, de continuité, d'adaptation et de neutralité. Le CHU garantit à toute personne qui recourt à ses services (art. L.6112-2 du CSP) un accueil adapté, la permanence de l'accueil et de la prise en charge, et l'égal accès à des activités de prévention et des soins de qualité.

Le projet d'établissement du CHU d'Angers reprend ses missions et fixe les orientations stratégiques de l'établissement. Au travers de ce projet, le CHU met en avant les valeurs de citoyenneté, d'accessibilité en positionnant le patient au cœur de l'organisation du CHU, en en garantissant la qualité de la prise en charge en répondant aux principes exposés dans les différentes chartes régissant la prise en charge du patient. De jour comme de nuit, le CHU est en mesure d'accueillir les personnes dont l'état de santé requiert ses services.

GOUVERNANCE ET MANAGEMENT PARTICIPATIF

Le projet de gouvernance et de management participatif de l'établissement (article L.6143-2-3 du CSP) définit les orientations stratégiques en matière de gestion de l'encadrement et des équipes médicales, paramédicales, administratives, techniques et logistiques, à des fins de pilotage, d'animation et de motivation à atteindre collectivement les objectifs du projet d'établissement. Il prévoit les modalités de désignation des responsables hospitaliers. Il tient compte, en cohérence avec le projet social mentionné à l'article L.6143-2-1 CSP, des besoins et des attentes individuels et collectifs des personnels dans leur environnement professionnel, notamment pour ceux en situation de handicap. Il comporte un volet spécifique relatif à l'accompagnement et au suivi des étudiants en santé. Il porte également sur les programmes de formation managériale dispensés obligatoirement aux personnels médicaux et non médicaux nommés à des postes à responsabilités. Il comprend enfin des actions de sensibilisation aux enjeux d'égalité entre les femmes et les hommes ainsi que des actions de prévention des risques psychosociaux auxquels peuvent être exposés de manière spécifique les personnels soignants, médicaux et paramédicaux.

Annexe 1 :
projet
d'établissement

DEONTOLOGIE, ETHIQUE ET DROIT DE RESERVE

Le CHU d'Angers garantit l'application et le respect des règles de déontologie professionnelle et éthique telles que fixées par le Code de la santé publique. En particulier, s'agissant des règles de déontologie médicale fixées par le CSP, tous les professionnels soignent avec la même conscience les patients accueillis dans les pôles d'activité clinique et médico-technique, quels que soient leur condition, leur nationalité, leur religion, leur genre, leur orientation sexuelle, leur réputation ou toute autre caractéristique. Dans ce cadre, les praticiens sont libres de leurs prescriptions, qui devront toujours être celles qu'ils estiment les plus appropriées et les plus justifiées en l'espèce. Pour cela, ils se référeront notamment aux recommandations et outils mis à leur disposition. Le CHU d'Angers garantit aux professionnels de santé l'indépendance professionnelle telle que prévue par le Code de la santé publique. Il est de la responsabilité de chacun d'adopter un comportement professionnel adapté dans le cadre des missions qui lui sont confiées. Conformément à l'article L.6143-7 du CSP, le directeur général du CHU d'Angers : *« exerce son autorité sur l'ensemble du personnel dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'imposent aux professions de santé, des responsabilités qui sont les leurs dans l'administration des soins et de l'indépendance professionnelle du praticien dans l'exercice de son art. »*

Comité d'éthique

Le comité d'éthique du CHU d'Angers apporte sa contribution à la réflexion éthique dans le domaine de la santé. Il peut être sollicité pour accompagner les équipes médicales et non médicales confrontées à la prise de décisions complexes sur des situations singulières. Il participe à la sensibilisation des professionnels de santé aux questionnements et à la démarche éthiques. Il donne des avis sur certains projets de recherche dans le cadre réglementaire de la loi Jardé.

Annexe 2 :
règlement comité
d'éthique

DEVELOPPEMENT DURABLE

Le CHU d'Angers, au regard de ses missions de santé et de service public et conscient de son impact et de sa responsabilité environnementale, économique, sociale et sociétale, entend répondre aux enjeux du développement durable. En complément et en soutien des initiatives individuelles déjà portées en son sein par des acteurs engagés, le CHU d'Angers a ainsi élaboré une politique de développement durable ambitieuse, partagée avec les établissements du GHT49. L'hôpital, au-delà de la santé de ses usagers et professionnels, souhaite ainsi prendre soin de l'environnement de ses usagers et de ses professionnels, dans une optique large de responsabilité sociétale favorisant également les actions et les comportements favorables à la santé, à la solidarité et à l'environnement. Cette politique de développement durable est coordonnée avec les différents volets du projet d'établissement et se veut pragmatique, opérationnelle et participative. Pour cela, elle se fonde sur 5 piliers : optimiser les ressources, lutter contre les pollutions et promouvoir la biodiversité, promouvoir des conditions techniques et organisationnelles favorables au développement durable, développer une approche de la santé globale, intégrée et intersectorielle, et renforcer et développer les actions sociales et solidaires.

CONSEIL DE SURVEILLANCE, DIRECTEUR GENERAL ET DIRECTOIRE

Conseil de surveillance

Directeur général et directoire

Président de la CME, vice-président du directoire

Charte de gouvernance DG-PCME

Régime de publicité des actes

CONSEIL DE SURVEILLANCE

Le conseil de surveillance se prononce sur la stratégie de l'établissement et exerce un contrôle permanent sur sa gestion. Parmi ses compétences répertoriées à l'article L.6143-1 du CSP, le Conseil de surveillance donne son avis sur le règlement intérieur de l'établissement.

Annexe 3 :
règlement
intérieur du
conseil de
surveillance

DIRECTEUR GENERAL ET DIRECTOIRE

Le directeur général (article L.6143-7 CSP), président du directoire, conduit la politique générale de l'établissement. Il représente l'établissement dans tous les actes de la vie civile et agit en justice au nom de l'établissement. Il exerce son autorité sur l'ensemble du personnel dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'imposent aux professions de santé, des responsabilités qui sont les leurs dans l'administration des soins et de l'indépendance professionnelle du praticien dans l'exercice de son art. Il est ordonnateur des dépenses et des recettes de l'établissement. Il a le pouvoir de transiger. Il peut, sous sa responsabilité, déléguer sa signature dans le cadre de ses compétences.

Annexe 4 :
organigramme de
direction et des
programmes
transversaux

Le directoire est une instance qui appuie et conseille le directeur général dans la gestion et la conduite de l'établissement. Le président de la commission médicale d'établissement est le vice-président du directoire. Instance collégiale, le directoire est un lieu d'échanges des points de vue médicaux et non médicaux (le président de la CSIRMT en est membre de droit).

Annexe 5 :
organigramme de
gouvernance

Le directeur général arrête le règlement intérieur de l'établissement après concertation avec le directoire.

Annexe 6 :
règlement
intérieur du
directoire

Le directeur général organise avec les membres de son équipe de direction, auxquels il a donné délégation de signature, un dispositif de garde pour :

- ✓ répondre au principe de continuité du service public,
- ✓ faire face en toutes circonstances aux urgences relevant du fonctionnement du service public hospitalier.

PRESIDENT DE LA CME, VICE-PRESIDENT DU DIRECTOIRE

Article D.6143-37 CSP : Le président de la commission médicale d'établissement, vice-président du directoire, est chargé, conjointement avec le directeur général, de la politique d'amélioration continue de la qualité de la sécurité et de la pertinence des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, sous réserve des attributions de la commission médicale d'établissement.



Il coordonne la politique médicale de l'établissement ; et en lien avec le directeur général, l'élaboration et la mise en œuvre du projet médical de l'établissement, en conformité avec le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et avec le projet médical partagé du GHT.

Les fonctions de président de la commission médicale d'établissement sont incompatibles avec les fonctions de chef de pôle (article R.6144-5-1 CSP).

CHARTRE DE GOUVERNANCE DG-PCME

La charte de gouvernance (article L.6143-7-3 CSP) conclue entre le directeur général et le président de la CME instaure un fonctionnement concerté et structure un processus de réflexion et de décision abouti et partagé.

Elle différencie les responsabilités confiées au directeur général de par sa nomination sur décret du Président de la République et le mandat représentatif donné au président de la CME par son élection, qui le rend responsable de la représentation et de la coordination d'une communauté médicale d'établissement.

Le doyen de la faculté de médecine est associé aux discussions stratégiques concernant l'établissement et contribue à la définition de la stratégie hospitalo-universitaire de l'établissement. La charte est présentée pour information à la CME puis au directoire.

REGIME DE PUBLICITE DES ACTES

Les décisions du directeur général de l'établissement et les délibérations non réglementaires du conseil de surveillance sont notifiées aux personnes physiques et morales qu'elles concernent. Les décisions et délibérations réglementaires sont publiées sur le site internet de l'établissement.

INSTANCES

Commission Médicale d'Etablissement

Comité Social d'Etablissement

Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques

Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail

Commission Des Usagers

COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT

La Commission Médicale d'Etablissement (CME) représente au sein de l'établissement les praticiens médicaux, pharmaciens, sages-femmes et dentistes. La CME (article L.6144-1 du CSP) élabore la stratégie médicale de l'établissement et de son projet médical en lien avec le projet médical partagé du GHT. Elle participe à leur mise en œuvre. Elle contribue à la définition de la politique d'amélioration continue de la qualité, de la pertinence et de la sécurité des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ; elle propose au directeur général un programme d'actions assorti d'indicateurs de suivi. Ce programme prend en compte les informations contenues dans le rapport annuel de la commission des usagers. Elle est consultée sur les matières la concernant dans des conditions fixées par décret.

En référence à l'article R.6144-3-2 du CSP, le règlement intérieur de la CME, prévoit la répartition et le nombre de sièges, au sein de la CME, pour chaque catégorie de professionnels en assurant une représentation minimale et équilibrée de l'ensemble des disciplines de l'établissement.

COMITE SOCIAL D'ETABLISSEMENT

Le Comité Social d'Etablissement (CSE) est une instance représentative des personnels non médicaux, consulté ou informé sur les questions relatives au fonctionnement de l'établissement. Le CSE est présidé par le directeur général adjoint. Sa composition, ses compétences et son fonctionnement sont définis par le décret n°2021-1570 du 03 décembre 2021. Le CSE est consulté sur le règlement intérieur de l'établissement. Une Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et de Conditions de Travail (FS SSCT) est instaurée au sein de l'établissement et présidée par le directeur du pôle politique sociale.

COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES

La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) est présidée par le coordonnateur général des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Elle représente au sein de l'établissement les différentes catégories de personnels qui participent à la mise en œuvre des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. La CSIRMT dispose de son propre règlement intérieur qui précise notamment sa composition et ses missions. La CSIRMT est informée sur le règlement intérieur de l'établissement.

Annexe 7 :
CME et sous-
commissions CME

Annexe 8 :
règlement
intérieur du CSE

Annexe 9 :
règlement
intérieur de la
CSIRMT

COMMISSION DES USAGERS

Le CHU d'Angers dispose d'une Commission Des Usagers (CDU) qui est organisée et constituée selon les articles L.1112-3 et L.6144-1 du Code de la santé publique. Son organisation et son fonctionnement sont décrits dans un règlement intérieur qui lui est propre. La composition de la CDU est accessible auprès de la Direction du service aux patients, aux usagers et relations juridiques. La CDU veille à faire respecter les droits des usagers et à faciliter leurs démarches. Pour s'adresser à elle, il faut que le litige mette en cause la politique d'accueil et de prise en charge des malades.

La CDU peut être saisie par tout usager en cas de réclamation. La CDU examine au moins une fois par trimestre et chaque fois que nécessaire les réclamations adressées à l'établissement. Elle informe les usagers sur les voies de recours et de conciliation dont ils disposent. Elle est également chargée de faire des propositions à la direction de l'établissement pour améliorer l'accueil et la prise en charge des malades et de leurs proches.

Annexe 10 :
règlement
intérieur de la
CDU

DEMARCHE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Article L.6143-7 du CSP : Le directeur général, après concertation avec le directoire, décide conjointement avec le président de la commission médicale d'établissement et en lien avec le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité et de la pertinence des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

Le comité de pilotage de la Qualité, des Risques et de l'Evaluation (QRE) a pour rôle de :

- ✓ faire des propositions en matière de démarche QRE,
- ✓ donner un avis sur les programmes annuels ou pluriannuels,
- ✓ assurer le pilotage de la démarche de certification de la Haute Autorité de Santé.

Le dispositif de vigilances est tout particulièrement pris en charge par la Coordination des vigilances, les infections nosocomiales par le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN), la douleur, par le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) et la définition de la politique du médicament, par le Comité du MÉdicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS).

Annexe 11 :
Rôle et
composition du
COPIL QRE

ORGANISATION INTERNE DE L'ETABLISSEMENT

Organisation en pôles hospitalo-universitaires

Chef de pôle

Chef de service

Responsable des structures internes ou UF

Contractualisation interne

Organisation des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques

ORGANISATION EN POLES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

Le directeur général et le président de la commission médicale d'établissement (Art L.6146-1) définissent conjointement l'organisation de l'établissement en pôles d'activité conformément au projet médical d'établissement, après avis du doyen de la faculté de santé.

Les pôles d'activité clinique et médico-technique sont dénommés pôles hospitalo-universitaires. Ils sont composés, d'une part, de services, de départements et d'unités fonctionnelles ou de toutes autres structures de prise en charge directe ou indirecte du malade par les équipes médicales, soignantes ou médico-techniques ainsi que, d'autre part, des services, unités, départements ou structures médico-techniques qui leur sont associés.

Pour chaque pôle hospitalo-universitaire, un chef de pôle est nommé et est assisté par plusieurs collaborateurs : un chef de pôle adjoint, un directeur délégué de pôle, un directeur des soins, un cadre supérieur de santé coordonnateur de pôle, un cadre de gestion de pôle et selon les pôles un cadre de gestion des secrétariats médicaux. La charte des pôles hospitalo-universitaires décrit les règles d'organisation communes à tous les pôles.

Les services constituent l'échelon de référence en matière d'organisation, de pertinence, de qualité et de sécurité des soins, d'encadrement de proximité des équipes médicales et paramédicales, d'encadrement des internes et des étudiants en santé ainsi qu'en matière de qualité de vie au travail. Ils sont dirigés par un chef de service en collaboration avec le cadre de santé.

Le directoire est concerté sur l'organisation interne de l'établissement et sur les contrats de pôle. La CME et le CTE sont consultés sur l'organisation interne de l'établissement.

CHEF DE POLE

Conformément aux articles L.6146-1 et D.6146-1 du CSP, le chef de pôle est nommé par décision conjointe du directeur de l'établissement, du président de la commission médicale d'établissement et du doyen de la faculté de santé.

Le chef de pôle est nommé pour 4 ans, ce mandat est renouvelable. Une lettre de mission, co-signée par le directeur général, le président de CME et le doyen, est adressée au chef de pôle.

Le praticien chef d'un pôle met en œuvre la politique de l'établissement afin d'atteindre les objectifs fixés au contrat de pôle. Il organise, avec les équipes médicales, soignantes,

Annexe 12 :
organigramme des
pôles hospitalo-
universitaires

administratives et d'encadrement du pôle, sur lesquelles il a autorité fonctionnelle, le fonctionnement du pôle et l'affectation des ressources humaines en fonction des nécessités de l'activité et compte tenu des objectifs prévisionnels du pôle, dans le respect de la déontologie de chaque praticien et des missions et responsabilités des services, des unités fonctionnelles, des départements ou des autres structures, prévues par le projet de pôle.

Le chef de pôle propose ; au directeur général, au président de CME et au doyen ; une liste de 3 noms pour la désignation du chef de pôle adjoint qui représente le pôle en son absence.

Le chef de pôle organise la concertation interne et favorise le dialogue avec l'ensemble des personnels du pôle. Le chef de pôle peut déléguer sa signature au chef de service pour la mise en œuvre du contrat de pôle.

CHEF DE SERVICE

Conformément aux articles L6146-1-1 R.6146-4 du CSP, les chefs de service des pôles d'activité clinique ou médico-technique sont nommés, après avis du chef de pôle, par décision conjointe du directeur général et du président de la commission médicale d'établissement. Ils sont nommés pour une période de quatre ans renouvelable. Une lettre de mission, co-signée par le directeur général et le président de CME est adressée au chef de service à chaque nomination ou renouvellement.

Le chef de service est associé au projet d'établissement, au projet de gouvernance et de management participatif et aux projets d'évolution de l'organisation interne de l'établissement. Le chef de service est notamment associé par le chef de pôle à la mise en œuvre de la politique de l'établissement afin d'atteindre les objectifs fixés au pôle, et est responsable du projet de service.

Le chef de service organise la concertation interne et favorise le dialogue avec l'encadrement et les personnels médicaux et paramédicaux du service.

RESPONSABLE DES STRUCTURES INTERNES

Conformément à l'article R.6146-4 du CSP, les responsables de structures internes ou d'unités fonctionnelles des pôles d'activité clinique ou médico-technique sont nommés, après avis du chef de pôle et du chef de service, par décision conjointe du directeur général et du président de la CME. Ils sont nommés pour une période de quatre ans renouvelable.

CONTRACTUALISATION INTERNE

Le contrat de pôle, est signé conjointement par le directeur général, le président de la commission médicale d'établissement, le doyen de la faculté de santé et le chef de pôle. Il est conclu annuellement.

Sur la base de l'organisation déterminée par le directeur général, le contrat de pôle définit les objectifs, notamment en matière de politique et de qualité des soins, assignés au pôle ainsi que les moyens qui lui sont attribués. Il fixe les indicateurs permettant d'évaluer la réalisation de ces objectifs.



Le chef de pôle, en association avec les professionnels du pôle, peut élaborer un projet de pôle qui décline notamment les évolutions du champ d'activité du pôle ainsi que les moyens et l'organisation qui en découlent. Ce projet de pôle peut être décliné en projet de service.

ORGANISATION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES

La coordination générale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques est confiée à un directeur des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, membre de l'équipe de direction et nommé par le directeur général.

Président de la CSIRMT, le coordonnateur général des soins est membre de droit du directoire. A ce titre, il contribue à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie et de la politique d'établissement, et participe notamment à la définition et à l'évaluation des objectifs des pôles dans le domaine de la politique des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

Le coordonnateur général des soins est accompagné dans ses missions par des directeurs des soins et une équipe d'encadrement, à savoir des cadres supérieurs de santé et des cadres de santé. Les directeurs des soins assistent ou peuvent suppléer le coordonnateur des soins. Les cadres supérieurs de santé assurent des missions d'organisation et d'encadrement des cadres de santé, et peuvent exercer la fonction de collaborateur de chef de pôle. Les cadres de santé paramédicaux exercent des fonctions correspondant à leur qualification et consistant notamment à encadrer les équipes non médicales dans les pôles hospitalo-universitaires.

L'ensemble du personnel non médical (professionnels de santé infirmiers, de rééducation, médico-techniques, aides-soignants, agent des services hospitaliers...) exercent les actes, missions et tâches relevant de leurs compétences, diplômes et formation selon la réglementation en vigueur.

Une permanence des cadres est assurée en période de permanence des soins de jour comme de nuit.

ORGANISATION HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

Convention cadre

Comité de la Recherche en matière Biomédicale et de Santé Publique

Personnel hospitalo-universitaire

Formation : étudiants et internes

Le CHU d'Angers est un centre de soins où, dans le respect des patients, sont organisés les enseignements publics médicaux et pharmaceutiques et post-universitaires, ainsi que, sans préjudice des attributions des autres établissements de recherche et d'enseignement, la recherche médicale et pharmaceutique et les enseignements paramédicaux.

CONVENTION CADRE

Le CHU d'Angers est lié à cet effet par une « convention cadre hospitalo-universitaire » avec l'Université d'Angers dont l'Unité de Formation et de Recherche en Santé de l'Université. Cette convention prévoit d'assurer la cohérence des axes stratégiques et les modalités de mise en œuvre de la politique hospitalo-universitaire entre le CHU et l'Université, et de renforcer la coordination de la politique des deux établissements en matière de soins, enseignement et recherche.

COMITE DE LA RECHERCHE EN MATIERE BIOMEDICALE ET DE SANTE PUBLIQUE

Le CHU est doté d'un Comité de la Recherche en matière Biomédicale et de Santé Publique (CRBSP) conformément à l'article L.6142-13 du CSP. Il est consulté sur les projets concernant les modifications et le renouvellement de la convention hospitalo-universitaire, la politique de recherche, telle qu'elle résulte du projet d'établissement, le volet relatif à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation du CPOM. Membres du CRBSP, le CHU d'Angers et l'Université d'Angers se concertent sur la désignation de leurs représentants au sein de ce comité dont le secrétariat est assuré à la diligence du CHU.

PERSONNEL HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

La Commission des carrières hospitalo-universitaire a pour mission d'auditionner les candidats et donner un avis sur les candidatures aux emplois de praticiens hospitaliers universitaires (PHU), maîtres de conférences des universités - praticiens hospitaliers (MCUPH) et professeurs des universités - praticiens hospitaliers (PUPH), ainsi que sur les candidatures aux emplois de professeurs et maîtres de conférence associés réalisant tout ou partie de leur activité au CHU.

Les personnels hospitalo-universitaires concernés par la convention cadre hospitalo-universitaire sont ceux qui ont fait l'objet d'une nomination par les arrêtés ministériels fixant les effectifs des personnels hospitaliers et universitaires titulaires et temporaires du CHU affectés à la Faculté de Santé et au CHU d'Angers.

Toute mise à disposition ou affectation sur un emploi à temps partagé d'un personnel hospitalo-universitaire fait l'objet d'une convention tripartite associant le CHU, la Faculté de Santé et l'établissement d'accueil.

Annexe 13 :
convention cadre
CHU d'Angers-
université
d'Angers

FORMATION : ETUDIANTS ET INTERNES

En matière de formation, les parties à la convention mènent en commun une évaluation prospective des besoins en formation en fonction de l'évolution de la démographie médicale, pharmaceutique, maïeutique et de soins infirmiers et de celles des besoins en santé. Au regard des besoins du territoire, les formations prévues sont les suivantes :

- ✓ stages d'initiation aux soins infirmiers des étudiants admis en deuxième année de médecine, maïeutique, odontologie ;
- ✓ stages des étudiants hospitaliers admis au deuxième cycle des études médicales ;
- ✓ autres stages dans le cadre de formations en médecine et pharmacie, faisant l'objet d'une convention spécifique.

Les internes en médecine et en pharmacie (étudiants de 3^{ème} cycle) réalisent une partie de leur cursus de formation au CHU d'Angers où ils sont affectés par l'ARS.

GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE ET GOUVERNANCE

Le Groupement Hospitalier de Territoire de Maine et Loire (GHT 49) est constitué par des établissements publics de santé du département, dans le cadre d'un schéma arrêté par l'ARS des Pays de la Loire. Il comprend un établissement support désigné par la convention constitutive du GHT, le CHU d'Angers, et 10 établissements parties. Le GHT n'est pas doté de la personnalité morale.

Le GHT (article L.6132-1 du CSP) a pour objet de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité, sur la base notamment d'un projet médical et de soins partagé garantissant une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements.

Chaque GHT compte six instances, qui en déterminent la stratégie et contribuent à son fonctionnement : le comité stratégique de groupement, la commission médicale de groupement, la CSIRMT de groupement, le comité des usagers de groupement, le comité territorial des élus locaux, et la conférence territoriale de dialogue social du GHT.

Le règlement intérieur du GHT est élaboré et adopté par le comité stratégique, après consultation des instances communes et, conformément à leurs attributions respectives, des instances des établissements parties et associés au groupement.

Annexe 14 :
convention
constitutive du
GHT49

Annexe 15 :
règlement
intérieur du
GHT49

chapitre

02

L'HÔPITAL, SES PATIENTS, SES USAGERS

Confidentialité des données médicales
Espace des usagers
Association de bénévoles
Modalités d'admission
Prise en charge en activité libérale
Bien des personnes accueillies et dépôt de valeurs
Droits des patients
Obligations des patients
Sortie des patients hospitalisés
Décès des personnes hospitalisées
Plaintes et réclamations
Dispositions particulières USLD et EHPAD
Exercice du culte
Protocole Hôpital-Justice-Sécurité
Communication du règlement intérieur de
l'établissement

REGLEMENT INTERIEUR



CONFIDENTIALITE DES DONNEES MEDICALES

Afin de faire connaître à toute personne malade accueillie dans un établissement de santé ses droits essentiels, ainsi que les règles de vie à l'hôpital, le CHU d'Angers met à disposition en annexe du règlement intérieur et dans divers documents d'information accessibles aux patients : la charte du dossier patient du CHU, les chartes relatives à la prise en charge des patients, la charte de la laïcité, la charte de sécurité pour l'accès et l'usage des ressources informatiques, et les documents relatifs à l'identification du patient.

Annexe 16 à 24 :
chartes, guide,
identité du
patient

COMMISSION DES ACCES AU DOSSIER PATIENT INFORMATISE

Le CHU d'Angers a créé en 2019 la Commission interne d'instruction des accès au système d'information hospitalier puis en 2025 la Commission des Accès au Dossier Informatisé (CADOPI). Cette Commission a deux missions : émettre des avis et propositions sur la prévention, la sécurité et la protection des données personnelles et médicales des patients et émettre des avis motivés sur les connexions afin de les qualifier (appropriées, inappropriées). Cette Commission est pluridisciplinaire associant soignants et Direction Générale.

ESPACE DES USAGERS

L'espace des usagers est un lieu dédié à l'accueil et l'écoute des usagers et de leurs familles. Des permanences peuvent être réalisées par les bénévoles des associations partenaires.

Site internet du
CHU

Ces bénévoles n'interviennent pas exclusivement au titre des associations dont ils sont membres, mais ils accueillent, écoutent, informent et orientent tous les visiteurs.

ASSOCIATION DE BENEVOLES

L'activité des bénévoles suppose de respecter le cadre des dispositions réglementaires fixées par le Code de la santé publique ainsi que par les conventions de partenariat établies entre le CHU d'Angers et chacune des associations intervenant au sein de l'établissement. Les associations remettent chaque année au CHU d'Angers leur attestation de responsabilité civile ainsi que la liste des bénévoles intervenants dans l'établissement.

Ces personnes ont l'obligation de porter un badge lorsqu'elles sont présentes dans les services. Les bénévoles doivent respecter la personnalité du patient, son droit au repos et son intimité. Les bénévoles sont soumis au respect du secret professionnel dans le cadre de leur activité au sein de l'établissement.

MODALITES D'ADMISSION

Le livret d'accueil permet de mettre à disposition des personnes hospitalisées les informations à connaître concernant les droits des patients, les services et compétences mis en place au sein du CHU afin que les patients puissent comprendre le déroulement de leur séjour à l'hôpital. Il participe en ce sens à la démarche qualité. Conformément à l'article R.1112-77 du CSP, le livret d'accueil, prévu article L.1112-2 du CSP, est remis à tout patient hospitalisé, soit lors de la consultation à l'origine de l'hospitalisation, soit le jour de son hospitalisation. Il est également accessible sur Internet.

Le passeport ambulatoire, document destiné au patient mais également à tous les professionnels intervenant dans le parcours du patient, accompagne le patient tout au long de son parcours de soins. Il regroupe l'ensemble des éléments nécessaires à sa prise en charge : il est remis au patient lors de la consultation médicale ou chirurgicale.

D'autres documents plus détaillés concourant à l'information des patients sur les modalités de prise en charge leur sont remis.

Annexe 25 :
livret d'accueil
patient

PRISE EN CHARGE EN ACTIVITE LIBERALE

Les patients souhaitant être reçus en consultation ou bien être hospitalisés dans le cadre de l'activité libérale d'un praticien formulent leur demande auprès du praticien ou de son secrétariat. Le patient doit être informé préalablement des conditions particulières qu'implique son choix, notamment le montant des honoraires, la part éventuelle du dépassement d'honoraires restant à sa charge et les modalités de règlement.

Le patient ou sa famille formule le choix d'être pris en charge à titre libéral, au plus tard au moment de l'admission, sur l'imprimé spécifique contresigné par le praticien. En principe, aucun patient ne peut être transféré dans le cadre de l'activité libérale d'un praticien s'il a été admis dans l'établissement pour une prise en charge publique, ni être transféré dans le cadre de l'exercice public, s'il a été admis à titre privé. Ces transferts peuvent toutefois, à titre exceptionnel, être autorisés par le directeur général sur la demande écrite et motivée du patient ou de ses ayants-droits et après avis du chef de service.

Les praticiens du CHU ont la possibilité d'exercer une activité libérale selon la réglementation en vigueur et conformément aux règles applicables au CHU. La commission de l'activité libérale de l'établissement s'assure du respect des exigences réglementaires.

BIENS DES PERSONNES ACCUEILLIES ET DEPOT DE VALEURS

Conformément à l'article R.1113.1 du CSP, toute personne admise ou hébergée au CHU est invitée, lors de son entrée, à effectuer le dépôt de ses valeurs et bijoux. Une information écrite et orale est donnée à la personne ou à son représentant légal sur la responsabilité de l'établissement en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens, selon qu'ils ont été ou non déposés, ainsi que le sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés dans



l'établissement. Un inventaire contradictoire des sommes d'argent et de tous les objets et vêtements dont il est porteur, est dressé à son arrivée et co-signé par le patient lui-même et un agent du service. Si le malade est inconscient, cet inventaire contradictoire est signé par 2 personnes témoins.

DROITS DES PATIENTS

Communication du dossier médical

Personne de confiance

Directives anticipées

Consentement aux soins

Prise en charge de la douleur

Linge et objets personnels

Les principaux droits et obligations des patients et des visiteurs figurent dans le livret d'accueil du CHU, évoqué plus haut, ainsi que dans la charte de la personne hospitalisée, prévue à l'article R.1112-77 et L.1112-2 du CSP et affichée dans tous les services de soins. Certains droits et obligations doivent néanmoins être rappelés ou précisés dans le règlement intérieur de l'établissement :

COMMUNICATION DU DOSSIER MEDICAL

Le patient a la possibilité d'accéder à l'ensemble des informations concernant sa santé, détenues par des professionnels et établissements de santé (articles L. 1111-7 et L.1110-4 CSP). Les règles d'accès sont décrites dans le livret d'accueil du CHU. Pour accéder au dossier médical, il convient de contacter la Direction du service aux patients, aux usagers et relations juridiques au 02-41-35-53-05 ou par mail à usagers@chu-angers.fr;

PERSONNE DE CONFIANCE

Dès son admission au CHU d'Angers, le patient majeur est invité à désigner une personne de confiance qui peut être différente de la personne à prévenir (article L.1111-6 CSP) :

" I. - Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. La personne de confiance rend compte de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. Si la personne majeure le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches, assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions et l'aide à la connaissance et à la compréhension de ses droits si elle rencontre des difficultés. La désignation est faite par écrit et cosignée par la personne désignée. Elle est valable sans limitation de durée, à moins que la personne majeure ou la personne de confiance n'en disposent autrement. Elle est révisable et révocable à tout moment.

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

Annexe 26 :
formulaire
désignation
personne de
confiance



II. - Dans le cadre du suivi de son patient, le médecin traitant s'assure que celui-ci est informé de la possibilité de désigner une personne de confiance et, le cas échéant, l'invite à procéder à une telle désignation. "

La personne de confiance n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant les traitements, celle-ci appartenant à l'équipe médicale. Un formulaire est mis à la disposition des patients dans le livret d'accueil.

DIRECTIVES ANTICIPEES

Un patient a le droit de rédiger des « directives anticipées » concernant sa fin de vie. Il s'agit pour le patient d'exprimer ses volontés par écrit sur les décisions médicales à prendre lorsqu'il sera en fin de vie et s'il n'est pas en capacité de s'exprimer, sur les traitements ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés. Rédiger des directives anticipées n'est pas une obligation. Elles peuvent être rédigées, modifiées ou annulées à tout moment. L'équipe médicale mettra en œuvre tous les moyens à sa disposition pour assurer des soins palliatifs, accompagner et apaiser les souffrances du patient lors de sa fin de vie. Si le patient bénéficie d'une mesure de protection juridique, il peut rédiger les directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille. Le document "Directives anticipées" est mis à disposition du patient dans le livret d'accueil.

CONSENTEMENT AUX SOINS

Les patients hospitalisés doivent être informés par tout moyen approprié du nom du praticien et des personnes appelées à leur prodiguer des soins. Le droit à l'information du patient sur son état de santé est assuré par le personnel médical et paramédical dans les limites de leurs compétences respectives. La transmission de l'information est adaptée à l'état de santé et au degré de compréhension de la personne. En cas d'urgence constatée par un médecin qui met en péril imminent la vie du patient, le praticien prend les décisions qu'il estime nécessaires.

Cas particulier des patients mineurs : les titulaires de l'autorité parentale exercent les droits du mineurs sous réserve des dispositions dérogatoires du Code de la Santé publique (article L.1111-4, L.1111-5, L.1111-5-1 et L.6211-3-1). Le mineur reçoit lui-même une information adaptée à son degré de maturité et participe en fonction à la prise de décision. Le consentement du mineur doit être systématiquement recherché. Par ailleurs, le mineur émancipé peut consentir seul aux soins. Les autorisations spécifiques aux soins sont transmises par le service concerné.

Cas particuliers des patients majeurs protégés : s'agissant de l'expression de la volonté du majeur sous protection juridique, le consentement de l'intéressé doit systématiquement être recherché. La personne protégée consent aux soins dès lors qu'elle est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. Elle est assistée au besoin par la personne chargée de sa protection. La personne chargée de la mesure de protection en représentation a vocation à intervenir uniquement lorsque la capacité de décision de la personne protégée est altérée. Dans cette hypothèse, elle donne son autorisation à l'acte médical envisagé en tenant compte de l'avis exprimé par l'intéressé. Sauf urgence, en cas de désaccord entre le majeur protégé et la personne chargée de sa protection, le juge des contentieux de la protection autorise l'un ou l'autre à prendre la décision.

Formulaires :

Annexe 27 :
directives
anticipées-bonne
santé

Annexe 28 :
directives
anticipées-
maladie grave



PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Selon le programme national de lutte contre la douleur, tout établissement de santé doit mettre en œuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des patients qu'il accueille. Prévenir et traiter la douleur des patients est une préoccupation quotidienne au CHU. Les équipes soignantes s'engagent à prendre en charge la douleur du patient et à lui donner toutes les informations nécessaires. Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) accompagne les hospitaliers pour mettre en œuvre cet engagement.

LINGE ET OBJETS PERSONNELS

Sauf cas particuliers, et sous réserve du respect des règles d'hygiène, la personne hospitalisée peut, si elle le souhaite, conserver ses vêtements et son linge personnels, à charge pour lui d'en assurer l'entretien.

OBLIGATION DES PATIENTS

- Hygiène
- Déplacement
- Respect des autres
- Visites
- Interdictions
- Respect des matériels
- Don aux agents du CHU

HYGIENE

Les patients, les visiteurs et les usagers sont tenus d'observer strictement les consignes d'hygiène et les mesures de prévention de risque de contamination définies. Les patients sont priés d'apporter pour leur séjour leur nécessaire de toilette, leur linge et effets personnels.

DEPLACEMENT

Les hospitalisés ne peuvent se déplacer dans la journée hors du service sans en informer un membre du personnel soignant ; ils doivent être revêtus d'une tenue décente et adaptée à la prise en charge. A partir du début du service de nuit, les hospitalisés doivent s'abstenir de tout déplacement hors du service. Il est nécessaire pour les patients et usagers de respecter les locaux non autorisés au public.

RESPECT DES AUTRES

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

Les appareils de télévision ne peuvent être introduits à l'hôpital qu'avec l'autorisation de l'administration. En aucun cas les récepteurs de radio, de télévision ou autres appareils sonores ne doivent gêner le repos du malade ou de ses voisins.



Lorsqu'un patient dûment averti cause des désordres persistants, le directeur général prend, sur demande du médecin chef de service, toutes les mesures appropriées pouvant aller, éventuellement, jusqu'à l'exclusion de l'intéressé. Il est par ailleurs strictement prohibé de prendre des photos, vidéos ou d'effectuer des enregistrements sonores des agents du CHU, des patients, usagers ou des locaux sans autorisation préalablement formalisée par écrit auprès de la Direction de la Communication.

VISITES

Le droit aux visites fait l'objet de dispositions arrêtées par le directeur général sur avis des responsables des structures concernées. Le directeur en définit les horaires et les modalités, en précisant notamment le nombre maximum de visiteurs admis dans une chambre. En dehors des horaires prévus, des autorisations peuvent être délivrées nominativement, pour des motifs exceptionnels, par le directeur, avec l'accord du responsable de la structure médicale concernée.

Les visiteurs ne doivent pas troubler le repos des malades ni gêner le fonctionnement des services ; lorsque cette obligation n'est pas respectée, l'expulsion du visiteur et l'interdiction de visite peuvent être décidées par le directeur général.

INTERDICTIONS

Il est strictement interdit aux patients, visiteurs, usagers d'introduire dans l'établissement boissons alcoolisées, armes, explosifs, produits incendiaires, produits stupéfiants, produits toxiques ou tout autre substance ou objet dangereux ou prohibé par la législation. En cas de détention d'un de ces produits, objets ou substances, ces derniers seront confisqués et remis à l'autorité compétente. Les denrées et boissons introduites doivent être portées à la connaissance du service. A son entrée, le traitement personnel du patient est confié au personnel hospitalier et conservé en sécurité selon la procédure en vigueur dans l'établissement. Le traitement peut être laissé à disposition du patient après accord du médecin.

Sauf besoin de service ou autorisation spéciale, les animaux domestiques ne peuvent être introduits dans l'enceinte de l'établissement, à l'exception des chiens guides ou d'une association de médiation animale conventionnée avec l'établissement.

Il est interdit de jeter les déchets en dehors des espaces de collecte dédiés.

RESPECT DES MATERIELS

Les personnes hospitalisées doivent veiller à respecter le bon état des locaux et objets qui sont à leur disposition. Des dégradations sciemment commises peuvent, sans préjudice de l'indemnisation des dégâts causés, entraîner l'exclusion du malade conformément à la réglementation.

DON AUX AGENTS DU CHU

Aucune somme d'argent ne doit être versée aux personnels par les malades, soit à titre de gratification, soit à titre de dépôt. Pour autant, le CHU d'Angers, établissement public de santé, peut en sa qualité de personne morale de droit public dotée de l'autonomie administrative et financière, recevoir des dons et legs conformément à la législation en vigueur. Pour cela, il convient de contacter le service Mécénat du CHU d'Angers.



SORTIE DES PATIENTS HOSPITALISES

Autorisation de sortie

Modalités de sortie

Mode de transport

Questionnaire de satisfaction

AUTORISATION DE SORTIE

Au regard de la longueur du séjour et de l'état de santé du patient, celui-ci peut bénéficier à titre exceptionnel de permission de sortie pour 48 heures maximum. Après avis favorable d'un médecin responsable de service/de l'unité de soin concernée, le directeur général du CHU peut donner une permission de sortie. L'Assurance Maladie ne prend pas en charge les transports pour permission de sortie.

Lorsqu'un patient qui a bénéficié d'une autorisation de sortie ne revient pas dans l'établissement à l'issue des 48 heures, le patient est noté comme sortant dans les registres et pourra être admis à nouveau dans la limite des places disponibles, en fonction de ses nécessités de santé. Le patient sera prévenu des risques encourus en raison de l'interruption de sa prise en charge. L'équipe de soins informe dans ce cas le représentant légal du patient, son médecin traitant et des risques encourus par le patient, ainsi que sa famille, s'il ne s'y était pas opposé.

Les mineurs peuvent bénéficier d'autorisation de sortie mais ne peuvent être confiés qu'aux personnes titulaires de l'autorité parentale/représentant légal ou aux personnes expressément désignées par eux (sous réserve des dispositions des articles L.1111-5 et L.1111-5-1 du Code de la santé publique ou d'éventuelles décision de l'autorité judiciaire).

MODALITES DE SORTIE

Dès que l'état de santé du patient hospitalisé ne nécessite plus son maintien dans le service de soins, sa sortie est prononcée par le directeur général après proposition du médecin responsable de l'unité. Tout patient sortant doit recevoir les certificats médicaux et les ordonnances nécessaires à la continuité de ses soins et de ses traitements et à la justification de ses droits.

A l'exception des mineurs et des personnes hospitalisées d'office, les patients peuvent, sur leur demande, quitter à tout moment l'établissement. Si le médecin chef de service estime que cette sortie est prématurée et présente un danger pour leur santé, les intéressés ne sont autorisés à quitter l'établissement qu'après avoir rempli une attestation établissant qu'ils ont eu connaissance des dangers que cette sortie présente pour eux. Lorsque le patient refuse de signer cette attestation, un procès-verbal de ce refus est dressé.

Lorsque l'état de la personne hospitalisée s'aggrave, le service de soins en informe la famille. S'il est en fin de vie, le patient peut être transféré à son domicile si lui-même ou sa famille en exprime le désir.

Si un patient quitte l'établissement à l'insu du service, l'équipe médicale et paramédicale suit la conduite définie par la procédure applicable à une telle situation. En cas de danger

pour le patient ou pour autrui, le service effectue un signalement auprès des forces de police, après avoir effectué les premières recherches à proximité du service au sein duquel le patient était hospitalisé.

MODE DE TRANSPORT

Les patients (ou leur famille) ont le libre choix de l'entreprise de taxi ou d'ambulance devant assurer leur transport, dès lors que les frais de ce transport n'incombent pas à l'établissement. L'administration de l'établissement tient à la disposition des hospitalisés la liste complète des ambulances agréées du département. Le mode de transport et les conditions de prise en charge par l'assurance maladie dépendent de l'état de santé du malade justifié par prescription médicale.

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Le livret d'accueil intègre un questionnaire, destiné à recueillir les appréciations et les observations du patient hospitalisé. Renseigné avant sa sortie, ce questionnaire est remis à l'administration sous pli cacheté et sous une forme anonyme, si le patient le souhaite.

Ces questionnaires sont conservés et exploités dans le rapport annuel de la CDU.

DECES DES PERSONNES HOSPITALISEES

Le règlement de fonctionnement de la chambre mortuaire présente les modalités d'organisation du service et d'accueil des patients décédés au CHU ainsi que de leurs familles. Il est annexé au règlement intérieur de l'établissement et accessible sur Intranet.

Annexe 29 :
règlement
fonctionnement
chambre
mortuaire

PLAINTES ET RECLAMATIONS

Gestion des plaintes et réclamations
Médiation

GESTION DES PLAINTES ET RECLAMATIONS

Dans un souci d'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients, le CHU d'Angers recueille les plaintes et réclamations des usagers afin de leur apporter une réponse et de mettre en place des actions correctives. Les usagers peuvent s'adresser à la Direction du service aux patients, aux usagers et relations juridiques. Par ailleurs, en application de l'article R 1112.80 du CSP, l'ensemble des plaintes et réclamations adressées par les usagers ou leurs proches ainsi que les réponses apportées par l'établissement sont tenues à la disposition de la CDU, conformément aux modalités définies par son règlement intérieur. Au CHU d'Angers, les représentants des usagers se réunissent chaque mois pour faire un point sur les plaintes en cours.

MEDIATION

Conformément à l'article R.1112-93 du CSP, le CHU d'Angers prévoit la possibilité d'une rencontre entre le patient et le médiateur pour toutes questions d'ordre médical. La médiation peut se faire en présence des praticiens concernés. Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte-rendu au président de la Commission qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la Commission ainsi qu'au plaignant. Ce compte-rendu est discuté sous forme anonyme lors de la réunion plénière de la CDU.

Le secret professionnel et médical doit être respecté ainsi que les règles relatives à la communication de ces informations.

Les usagers sont informés de la possibilité de saisir le médiateur par le biais du livret d'accueil, de brochures spécifiques et du site internet de l'établissement. De plus, dans l'accusé-réception envoyé au requérant, la possibilité de saisir le médiateur est systématiquement indiquée, tout comme dans la réponse établie par la Direction.

Les professionnels de santé sont également informés de l'existence et du rôle de médiateur lors de réunions institutionnelles et sur l'intranet du CHU.

DECLARATION DES EVENEMENTS INDESIRABLES

Tout professionnel de santé a l'obligation de déclarer sans délai :

- tout événement indésirable associé aux soins (article R1413-66-1 du code de la santé publique), dont les infections nosocomiales
- les dysfonctionnements constatés dans l'organisation de la prise en charge ou dans l'orientation des patients (article R6123-9-1 du code de la santé publique);
- tout événement indésirable grave associé à des soins (article R. 1413-67 du code de la santé publique), réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention.

Le professionnel de santé satisfait à cette obligation lorsqu'il renseigne sur le système d'information institutionnel une fiche de déclaration des événements indésirables. La direction générale ou son représentant assure la déclaration obligatoire des événements indésirables graves associés à des soins auprès du directeur général de l'ARS lorsqu'il s'agit d'un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale.

Les événements indésirables dont les dysfonctionnements constatés dans l'organisation de la prise en charge ou dans l'orientation des patients sont traités conformément à la procédure en vigueur au CHU d'Angers. Les actions correctives qui découlent des analyses sont suivies dans le PAQSS (Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins). Les événements indésirables graves associés à des soins font l'objet d'une analyse de causes approfondie et de la rédaction d'un formulaire (article R. 1413-69 du code de la santé publique).



DISPOSITIONS PARTICULIERES USLD ET EHPAD

Contrat de séjour et règlement de fonctionnement

Commission Des Usagers – USLD

Conseil de la Vie Sociale - EHPAD

CONTRAT DE SEJOUR ET REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le contrat de séjour a vocation à définir les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne, dans le respect des règles déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Le règlement de fonctionnement s'adresse aux personnes accueillies et aux acteurs de l'établissement. 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 précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

COMMISSION DES USAGERS – USLD

La CDU est chargée de veiller au respect des droits des usagers (USLD) et de contribuer à l'amélioration de la prise en charge et de la qualité des soins des personnes malades et de leurs proches. Cette commission facilite les démarches de ces personnes et veille à ce qu'elles puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de service ou de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informées des suites de leurs demandes.

CONSEIL DE LA VIE SOCIALE - EHPAD

Le Conseil de la Vie Sociale-EHPAD fonctionne conformément aux règlements en vigueur et notamment aux dispositions du code de l'action sociale et des familles, relatives au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation instituées par l'article L.311-6 du code de l'action sociale et des familles. Le Conseil de la Vie Sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, comme précisé dans son règlement intérieur.

Annexe 30 :
Livret d'accueil
des résidents

Annexe 31 :
Contrat de séjour
EHPAD-USLD

Annexe 32 :
Règlement de
fonctionnement
EHPAD-USLD

Annexe 33 :
Règlement
intérieur CDU-
USLD

Annexe 34 :
Règlement
intérieur CVS-
EHPAD

EXERCICE DU CULTE

Dans le cadre du respect du principe de laïcité, des aumôniers exercent au sein de l'établissement. Ils assurent le service du culte auquel ils appartiennent et assistent les patients qui en font la demande auprès du service de soins. La charte des aumôniers reprend en détail le cadre de la mission des ministres des cultes. Un espace de recueillement au sein du CHU est dédié aux patients et usagers.



PROTOCOLE HOPITAL-JUSTICE-SECURITE

Les relations Hôpital-Justice-Sécurité sont régies par une convention avec les principaux partenaires du CHU d'Angers tels que la Sécurité Publique, le Parquet, la Maison d'Arrêt et le SDIS afin d'organiser et de faciliter les interventions de chaque protagoniste au sein de l'établissement.

Annexe 35 :
protocole
hôpital-
justicesécurité

COMMUNICATION DU REGLEMENT INTERIEUR DE L'ETABLISSEMENT

Le règlement intérieur du CHU d'Angers définit les règles de fonctionnement spécifiques à l'établissement concernant l'organisation administrative et médicale, les dispositions relatives aux personnels médicaux et non médicaux ainsi qu'aux usagers. Le règlement intérieur de l'établissement est communiqué à toute personne qui en formule la demande auprès de la Direction Générale ou de la Direction du service aux patients, aux usagers et relations juridiques. Il est également mis à disposition sur le portail Intranet. Un exemplaire est remis aux responsables des secteurs d'accueil des usagers du CHU d'Angers ainsi qu'à tous les cadres de santé de l'établissement.

Conformément à l'article L.3211-3-6° du CSP, une personne atteinte de troubles mentaux hospitalisée peut consulter le règlement intérieur de l'établissement et recevoir les explications qui s'y rapportent.

chapitre

03

L'HÔPITAL, SES SOIGNANTS, SON PERSONNEL

Personnel médical, pharmaceutique et
maïeutique

Personnel non médical

Vie professionnelle

REGLEMENT INTERIEUR



PERSONNEL MEDICAL, PHARMACEUTIQUE ET MAÏEUTIQUE

Nomination et affectation des praticiens hospitaliers

Obligation de service et permanence des soins

Exercice d'activité dans plusieurs activités

Internes et docteurs juniors en médecine et pharmacie

Etudiants en médecine, pharmacie et maïeutique

Sages-femmes

NOMINATION ET AFFECTATION DES PRATICIENS HOSPITALIERS

L'article R.6152-8 et -11 CSP dispose qu'en vue de la nomination d'un praticien hospitalier, le chef de pôle, sur proposition du chef de service, ou, à défaut, du responsable de l'unité fonctionnelle ou d'une autre structure interne, peut proposer plusieurs candidatures au directeur de l'établissement. [...]

La nomination dans l'établissement public de santé est prononcée par arrêté du directeur général du Centre national de gestion. Le directeur d'établissement prononce l'affectation sur le poste dans le pôle d'activité ou, à défaut, dans le service, l'unité fonctionnelle ou une autre structure interne.

En cas de mutation interne, le directeur affecte le praticien, déjà nommé dans l'établissement, dans un pôle d'activité, après avis du président de la commission médicale d'établissement et du chef de pôle, sur proposition du chef de service ou à défaut, du responsable de structure interne.

OBLIGATION DE SERVICE ET PERMANENCE DES SOINS

Les obligations de service des praticiens seniors sont définies par référence au code de la santé publique en fonction de leur statut mais également au vu du règlement intérieur de la permanence des soins, tel que défini en COPS (Commission pour l'Organisation de la Permanence des Soins), consultable sur le site Intranet de l'établissement.

Annexe 36 :
règlement
intérieur
astreintes

EXERCICE D'ACTIVITE DANS PLUSIEURS ETABLISSEMENTS

Les praticiens seniors du CHU, qu'ils soient Hospitalo-Universitaires ou mono-appartenants peuvent également exercer leur activité dans plusieurs établissements au sein des groupements hospitaliers de territoire mentionnés à l'article L. 6132-1 du CSP ou pour favoriser le développement de la mise en réseau d'établissements de santé mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général des fonctionnaires et les actions de coopération mentionnées à l'article L. 6134-1 du CSP.

Avec l'accord du praticien concerné, après avis motivé du président de la CME et du chef de pôle, sur proposition du chef de service ou, à défaut, du responsable de l'unité fonctionnelle ou d'une autre structure interne, une convention est passée à cet effet entre les établissements. Elle détermine les modalités de répartition de l'activité des praticiens entre ces établissements ainsi que la fraction des émoluments, indemnités et allocations prévus à l'article R. 6152-23 du CSP et des charges annexes qui sont supportées par chacun d'entre eux.

INTERNES ET DOCTEURS JUNIORS EN MEDECINE ET PHARMACIE

En vertu des articles R.6153-1 et suivants du CSP, les internes et les docteurs juniors sont des praticiens en formation spécialisée et sont à ce titre agents publics. Ils exercent sous la responsabilité du praticien responsable de l'unité d'accueil.

Les internes sont soumis au règlement des établissements ou organismes dans lesquels ils exercent leur activité. Ils s'acquittent des tâches qui leur sont confiées et participent à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique.

Pendant la durée d'un stage, les internes ne peuvent effectuer de remplacements dans l'entité où ils sont accueillis. A chaque début de semestre, les internes et docteurs juniors affectés au CHU sont destinataires des notes et informations relatifs à leurs droits et obligations. Ils sont tenus de renseigner les tableaux de service destinés à décompter leur temps de travail.

Ils sont soumis au secret médical et tenus au secret professionnel pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance à l'occasion de l'exercice de leur activité hospitalière et extra-hospitalière.

ETUDIANTS EN MEDECINE, PHARMACIE ET MAÏEUTIQUE

Dans le cadre des articles R 6153- 55, R 6153-80 du CSP, relatifs aux fonctions hospitalières des étudiants en médecine, étudiants en pharmacie sont soumis au règlement intérieur de l'Etablissement Public de Santé d'affectation.

En sus, la direction des affaires médicales diffuse chaque année, une note d'information faisant état de leurs droits et obligations en matière de stages, gardes, rémunération, congés, protection sociale et vaccinations. Ils sont également liés par l'obligation de discrétion professionnelle et tenus au respect du secret professionnel pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance à l'occasion de l'exercice de leur activité hospitalière et extra-hospitalière.

SAGES-FEMMES

Les sages-femmes sont responsables, au sein des services de gynécologie-obstétrique dont ils relèvent, de l'organisation générale des soins et des actes obstétricaux relevant de leur compétence.

PERSONNEL NON MEDICAL

Guide de gestion du temps de travail
Etudiants des écoles paramédicales
Ecoles et instituts de formation

Les dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière figurent dans le code général de la fonction publique.

GUIDE DE GESTION DU TEMPS DE TRAVAIL

Un guide relatif aux règles de gestion du temps de travail recense les dispositions législatives, réglementaires et locales régissant l'organisation du temps de travail des agents de l'établissement. Ce guide est consultable sur l'intranet par l'ensemble des professionnels du CHU.

ETUDIANTS DES ECOLES PARAMEDICALES

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

ECOLES ET INSTITUTS DE FORMATION

Le Département des Instituts et Ecoles de Formation (DIEF) accueille des étudiants et élèves dans 7 filières de formation. Parallèlement, le DIEF contribue au développement des métiers et compétences par des actions de formation continue en direction des professionnels du CHU :

- ✓ Institut de formation en soins infirmiers (IFSI)
- ✓ Institut de formation des cadres de santé (IFCS)
- ✓ Institut de formation d'aides-soignants (IFAS)
- ✓ Ecole de puéricultrices
- ✓ Ecole de sages-femmes
- ✓ Institut de formation des ambulanciers (IFA)
- ✓ Centre de formation d'assistants de régulation médicale (CFARM).

Lorsqu'ils effectuent un stage dans un établissement de santé chargé d'une mission de service public, les étudiants et élèves doivent respecter les obligations qui s'imposent aux agents du service public hospitalier.



VIE PROFESSIONNELLE

Plan égalité homme-femme

Livret d'information du personnel non médical

Relations avec la presse et utilisation des réseaux sociaux

Droits des agents

Obligation des agents : principes de la bonne conduite professionnelle

PLAN EGALITE HOMME-FEMME

Les mesures relatives à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes sont déclinées dans un plan d'action structuré autour de trois principaux axes : analyser et traiter les écarts de rémunération, garantir l'égal accès des femmes et des hommes à des corps, cadres d'emplois, grades et emplois de la fonction publique, et prévenir et traiter les formes de violence.

LIVRET D'INFORMATION DU PERSONNEL NON MEDICAL

Le site agent-chu-angers.fr est un livret d'information du personnel dématérialisé qui aborde l'organisation du CHU, les droits et les obligations des personnels et les services auxquels peuvent avoir droit les agents non médicaux du CHU. L'ensemble du personnel peut y accéder.

RELATIONS AVEC LA PRESSE ET UTILISATION DES RESEAUX SOCIAUX

La direction de la communication est sous l'autorité du directeur général, seul habilité à délivrer les autorisations requises soit au personnel soit aux journalistes (films, interviews, photographies, diffusion de supports papiers et digitaux quels qu'ils soient...).

Tout support de communication émanant du CHU, et diffusé en interne ou en externe, porte l'image de l'établissement et engage la responsabilité de son directeur général. Ainsi, tout document doit obtenir la validation/l'accord de la direction de la communication, au préalable et avant toute diffusion. Toute demande presse généraliste qui impliquerait la responsabilité de l'établissement (écrite, audiovisuelle et radiophonique) doit être renvoyée en première intention à la direction de la communication qui analyse avec le professionnel sollicité l'opportunité de répondre au regard des enjeux pour l'établissement et des contraintes liées aux relations presse, le tout dans le respect des droits et devoirs de l'établissement, des professionnels et des patients. Ceci ne concerne pas les paroles scientifiques qui n'engagent que la responsabilité propre des professionnels. Concernant les réseaux sociaux, la facilité d'accès et la vitesse de diffusion sur ces médias nécessitent une vigilance particulière des utilisateurs sur les informations qu'ils peuvent être amenés à partager (y compris sur les boucles de messagerie instantanée). La liberté d'opinion est garantie à tout agent de l'établissement, elle est néanmoins restreinte par les obligations auxquelles l'agent est tenu dans la communication : respect du secret professionnel, obligation de réserve, de discrétion professionnelle, respect de la vie privée des agents, respect des collègues, de l'établissement en tant que personne morale, des patients, des résidents et autres usagers de l'établissement, respect du droit à l'image, etc. Le manquement à ces obligations, comprenant l'expression sur les réseaux sociaux et les boucles de messagerie instantanée, expose les professionnels à des sanctions disciplinaires. Les représentants du personnel exercent leur droit d'expression dans le cadre des lois et réglementations relatives à l'exercice du droit syndical.

L'HÔPITAL, SES SOIGNANTS, SON PERSONNEL

DROITS DES AGENTS

Liberté d'opinion

Tout agent est libre de ses opinions politiques, syndicales, philosophiques et religieuses ou autres ; qui ne font l'objet d'aucune mention dans le dossier de l'agent et n'ont aucune influence sur la carrière de l'agent.

Egalité et garantie de non-discrimination

Aucune distinction, directe ou indirecte, ne peut être faite entre les agents en raison de leurs opinions politiques, syndicales, philosophiques ou religieuses, de leur origine, de leur orientation sexuelle ou identité de genre, de leur âge, de leur patronyme, de leur situation de famille ou de grossesse, de leur état de santé, de leur apparence physique, de leur handicap ou de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie ou une origine.

Le collège de déontologie

Le collège de déontologie du Centre Hospitalier Universitaire d'Angers (ci-après CHU) assure les fonctions de référent déontologue.

Indépendant, il est composé de 4 membres désignés par la Directrice générale du CHU et de personnalités qualifiées d'expert sur les sujets ou situations traitées, pour une durée de 3 ans. L'ensemble des membres est tenu au secret professionnel et est soumis à une obligation de confidentialité.

Ses missions et ses modalités d'organisation et de fonctionnement seront précisées dans le règlement intérieur du collège de déontologie.

Au titre de ses missions de référent déontologue :

Tous les agents du CHU et leurs encadrants bénéficient du droit de saisir le collège de déontologie pour obtenir des conseils utiles au respect de leurs obligations déontologiques telles que la dignité, l'impartialité, la probité, l'intégrité, la discrétion professionnelle, le secret professionnel, la neutralité, la laïcité, l'interdiction de cumul d'activités et l'interdiction des conflits d'intérêts.

Le collège est en outre chargé de rendre des avis suite à la saisine de l'autorité hiérarchique en cas de doute sérieux sur la compatibilité du projet de création ou de reprise d'une entreprise avec les fonctions exercées par un agent public du CHU ou sur la compatibilité de l'activité d'un agent public du CHU cessant définitivement ou temporairement ses fonctions avec une activité lucrative envisagée dans une entreprise privée ou un organisme de droit privé ou toute activité libérale.

Le collège de déontologie a également pour mission d'apporter des conseils pour faire cesser des situations de conflits d'intérêts et de rendre des avis sur les cumuls d'activités complexes.

Enfin, il rend des avis dans le cadre des demandes d'autorisation relatives aux dispositifs de participation à une entreprise valorisant les travaux de la recherche publique prévus par le code de la recherche.



Dispositif de signalement interne

✓ Un outil interne en faveur des droits et de l'égalité pour tous

Pour garantir un traitement égal pour tous, et contribuer à la santé et à la sécurité de l'ensemble du personnel, le CHU d'Angers a mis en place un dispositif de signalement interne.

La déclaration est transmise dans les conditions qui garantissent la confidentialité. Un retour systématique est fait au déclarant.

✓ Un dispositif de recueil simple et ouvert à tous (victime ou témoin)

Le formulaire est accessible à tous les agents du CHU, médicaux et non médicaux, les étudiants et les stagiaires et permet de signaler de manière contextualisée une situation professionnelle ne respectant pas les principes régaliens :

- Déontologie
- Discrimination
- Inégalités hommes-femmes
- Harcèlement
- Non-respect de la laïcité

✓ Analyse et suivi

Selon l'analyse, la conduite d'entretiens voire une enquête interne peuvent être effectuées, et le cas échéant, les faits avérés seront sanctionnés.

Déclarer une situation non conforme aux droits et à l'égalité pour tous, ouvre également la possibilité d'être accompagné(e) individuellement en tant que victime et selon la problématique soulevée, d'être accompagné(es) à l'échelle d'un service (à travers des temps d'échanges, de médiation, d'étude des dysfonctionnements, etc.).

Protection des agents

L'établissement peut se porter partie civile et obtenir réparation du préjudice subi, si dans le cadre de l'exercice professionnel un agent subit des menaces, outrages ou violences. Lorsqu'un agent public fait l'objet de poursuites civiles ou pénales liées à l'exercice de ses fonctions, l'administration doit couvrir les condamnations prononcées à son encontre dès lors qu'elles ont pour origine une faute de service. En revanche, si l'agent est condamné parce qu'il a commis une faute personnelle dans l'exercice de ses fonctions, il ne peut bénéficier de la protection fonctionnelle.

Droit à la formation tout au long de la vie

Ce droit permet à tout agent de maintenir ou de parfaire sa qualification professionnelle, d'assurer son adaptation à l'évolution des techniques et de favoriser sa progression sociale.

Droit au dossier individuel

Un dossier est constitué pour chaque agent, dans lequel sont rassemblées toutes les décisions le concernant : dossier de recrutement, décisions administratives, etc. Tout agent peut accéder à son dossier dès lors qu'il en établit la demande auprès du pôle politique sociale pour le personnel non médical et au pôle développement médical pour les personnels médicaux



Droit syndical

Tout agent peut s'affilier à l'organisation syndicale de son choix et participer à la vie de son syndicat. Il peut alors, sur proposition de son syndicat et après accord du pôle Politique sociale bénéficier d'autorisations d'absences et de décharges d'activités. Il a droit, pendant son temps de travail, à une heure mensuelle d'information organisée par un syndicat. Pour y assister, l'agent doit formuler une demande d'autorisation auprès de son encadrement, au moins 3 jours ouvrables avant la date de la réunion. Tout agent, sans être adhérent à une organisation syndicale, peut demander à assister à cette heure mensuelle d'information.

Droit de grève

Ce principe constitutionnel garantit à tous les travailleurs le droit de faire grève. Cependant, pour préserver le principe de permanence du service public et assurer la sécurité des patients, le directeur général a la responsabilité de maintenir un service minimum par le recours au système d'assignation des agents publics.

OBLIGATION DES AGENTS : PRINCIPES DE LA BONNE CONDUITE PROFESSIONNELLE

Présence au CHU, assiduité et ponctualité

La continuité du service public doit être assurée dans les hôpitaux publics de façon permanente, 24h/24 et 7 jours sur 7. La ponctualité et l'assiduité des agents sont des conditions essentielles du bon fonctionnement des services et de la sécurité des patients. Le planning doit être porté à la connaissance des agents 15 jours au minimum avant son application.

Toute modification dans la répartition des heures de travail donne lieu, 48h avant la mise en vigueur et sauf contrainte impérative de fonctionnement du service, à une rectification du planning et à une information immédiate des agents concernés par cette modification.

Secret professionnel, discrétion professionnelle, obligation de réserve et de neutralité

Dans l'exercice de leurs fonctions, les agents peuvent avoir connaissance de faits intéressant les usagers, ou de projets dont la divulgation mettrait en cause le fonctionnement du service public. Les informations à caractère médical, particulièrement sensibles, sont soumises à l'obligation de secret professionnel. Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tous. Le secret est un principe fondamental : il ne peut y être dérogé que dans les cas de révélation strictement prévus par la loi.

La violation du secret professionnel peut entraîner des sanctions pénales (articles 226-13 du Code Pénal et art 226-14 du CP). De même, tout agent doit rester discret sur son activité professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont l'agent a connaissance quelle que soit sa fonction au CHU. Le non-respect des obligations de secret professionnel et de discrétion professionnelle peut entraîner des sanctions disciplinaires. Les agents sont tenus, dans l'exécution de leur service, au devoir de stricte neutralité qui s'impose à tout agent collaborant au service public. Tout agent public est tenu de faire preuve de réserve et de retenue dans l'expression écrite et orale de ses opinions personnelles. Le devoir de réserve ne concerne pas le contenu des opinions des agents, mais leur mode d'expression.

L'obligation de neutralité du service public fait obstacle à la manifestation, durant l'exercice de ses fonctions, de toute croyance et donc à la pratique d'un rituel religieux, y



compris durant les temps de pause, dès lors qu'il se trouve dans les locaux de l'employeur. Il ne peut davantage porter de signes religieux lorsqu'il choisit de déjeuner au sein de l'établissement y compris au restaurant du personnel.

Obligation d'information du public

Les agents ont le devoir de satisfaire aux demandes d'informations des patients et des usagers, sans déroger au principe de secret et de discrétion professionnels uniquement dans le cadre de leur champ de compétences.

Responsabilité dans l'exécution du travail

Chaque agent est responsable des tâches qui lui sont confiées, quelle que soit son rang dans la hiérarchie, et ne saurait être dégagé de ses responsabilités par la responsabilité propre de ses subordonnés ou de son supérieur hiérarchique. Tout agent a le droit de se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, sauf si l'ordre donné est de nature à compromettre gravement l'ordre public.

Obligation de probité

Une obligation de probité s'impose à l'ensemble du personnel qui ne peut utiliser ses fonctions pour en tirer un profit personnel.

Les manquements à la probité sont définis par l'article 1 de la loi SAPIN II et font référence à six infractions prévues par le code pénal: la corruption, le trafic d'influence, la concussion, la prise illégale d'intérêt, le détournement de fonds publics et le favoritisme.

Le CHU d'Angers a identifié plusieurs situations à risques :

- les conflits d'intérêts
- les relations avec les fournisseurs impactant le processus des achats et approvisionnements
- les cadeaux et invitations
- les cumuls d'activités accessoires
- les avantages octroyés à des patients ou des entreprises en échange d'une contrepartie
- la déclaration de relevés d'heures supplémentaires ou astreintes mensongers afin de percevoir des sommes indûment

La loi Sapin 2, du 9 décembre 2016, relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique a donné naissance à un cadre de prévention des atteintes à la probité dans les établissements de santé.

A ce titre, le CHU d'Angers s'est notamment dotée d'une charte des relations avec les industriels, d'une charte de déontologie des achats du GHT 49, d'une charte du mécénat.

Non-cumul des fonctions

En raison de la qualité d'agent public (fonctionnaire ou non titulaire), l'agent doit consacrer l'intégralité de son activité professionnelle aux tâches qui lui sont confiées. L'agent hospitalier ne peut exercer à titre professionnel, une activité lucrative de quelque nature que ce soit. Il ne peut être dérogé à cette interdiction que dans les conditions prévues par les dispositions législatives ou réglementaires sur les cumuls.

Annexe 37 :
charte relations
avec les
industriels

Annexe 38 :
charte de
déontologie des
achats

Annexe 39 :
charte du
mécénat



Tenue, langage et courtoisie

Dans l'exercice de leurs fonctions, les professionnels doivent faire preuve d'une conduite irréprochable. Ils doivent à ce titre s'abstenir de manifester notamment leurs croyances religieuses ou convictions politiques par des signes extérieurs, en particulier vestimentaires. Certains services peuvent demander aux agents de prendre des précautions particulières et d'appliquer des règles de conduite et d'hygiène précisées dans des protocoles internes. Chaque agent doit par ailleurs rester courtois, poli, patient et tolérant dans ses rapports avec les patients et les usagers, ses collaborateurs et ses collègues.

Respect des règles d'hygiène et de sécurité

Tous les agents du CHU doivent observer strictement les règles d'hygiène et de sécurité qui les concernent, et participer aux mesures de prévention prises pour assurer la sécurité de l'établissement.

Lutte contre l'incendie

Tous les agents, les personnes hospitalisées ainsi que les visiteurs sont tenus d'appliquer les consignes de sécurité affichées dans les services. Toutes les précautions doivent également être prises pour éviter de se trouver à l'origine d'un début d'incendie ou d'un accident. Chaque agent doit réaliser une formation sécurité incendie, proposée par la direction des ressources matérielles.

Interdictions

Il est interdit aux professionnels :

- ✓ de recevoir à titre personnel, pourboires, dépôts d'argent ou de valeurs de la part des patients hospitalisés et de leurs familles ou proches. Les dépôts éventuels doivent être faits auprès de la trésorerie principale,
- ✓ d'imposer ou de conseiller à l'entourage une société d'ambulance en particulier,
- ✓ de s'absenter ou quitter momentanément leur poste pendant les heures du service sans l'autorisation du responsable de service, sauf durant les temps de pause établis,
- ✓ de se présenter alcoolisé, d'introduire ou de consommer des boissons alcoolisées au sein de l'établissement, sauf événement exceptionnel après accord préalable d'un représentant de la Gouvernance de l'établissement et dans le respect de l'article R4228-20 du Code du travail.
- ✓ d'introduire, de distribuer ou de consommer des substances illicites au sein de l'établissement.»
- ✓ de fumer dans les services ou à l'extérieur, en dehors des lieux où fumer est toléré. Il est interdit de fumer à la vue des patients et des usagers en tenue professionnelle,
- ✓ le vapotage est interdit dans les bâtiments et il est déconseillé de vapoter en tenue professionnelle à la vue des patients et des usagers à l'extérieur des bâtiments,
- ✓ de sortir de l'établissement sans autorisation, des produits, denrées ou matériels appartenant au CHU, de quelque nature que ce soit,
- ✓ de jeter les déchets de toute nature en dehors des espaces de collecte dédiés.

chapitre

04

L'HÔPITAL, SA VIE PRATIQUE, SES DISPOSITIFS

Accessibilité

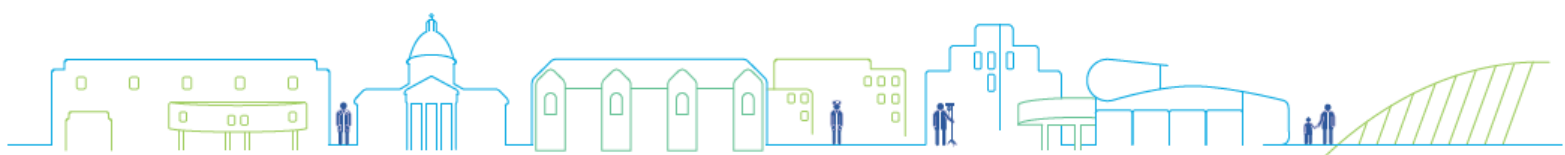
Vie pratique

Mécénat

Service culturel

Système de vidéoprotection

REGLEMENT INTERIEUR



ACCESSIBILITE**Handicap****Guides, navettes****Circulation et stationnement****HANDICAP**

Dans le cadre de sa politique en faveur de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap, le CHU d'Angers a structuré sa démarche en missionnant un médecin en tant que pilote. Ce dernier anime mensuellement un COPHANDI, réunissant les acteurs du CHU et du médico-social. La plateforme HANDISANTE 49 vient en soutien opérationnel de la démarche par sa contribution à la structuration de filières de soins adaptées.

GUIDES, NAVETTES

Les patients ou visiteurs souhaitant être orientés au sein du CHU peuvent s'adresser à des Guides répartis sur le site. Reconnaissables à leur tenue bleue, ils sont positionnés en extérieur et aux principaux accueils. Afin de faciliter l'accès aux personnes vulnérables ou en situation de handicap, le CHU d'Angers met à disposition des navettes pour parcourir le campus hospitalier.

CIRCULATION ET STATIONNEMENT

Les règles de stationnement et de circulation des véhicules dans l'enceinte de l'établissement, et le contrôle d'accès sont définies conformément au Plan de Déplacement de l'Etablissement (PDE) du CHU.

Annexe 40 :
accès,
stationnement et
circulation

VIE PRATIQUE**Lieu de santé sans tabac****Restaurant du personnel****Crèche****Loisirs et œuvres sociales****Prestations des services****LIEU DE SANTE SANS TABAC**

Le CHU d'Angers est officiellement devenu, depuis le 1er novembre 2019, « Lieu de santé sans tabac ». L'interdiction de fumer (articles L.3512-8 et R.3512-2 du CSP) dans les bâtiments a été étendue à l'ensemble du site hospitalier, y compris dans ses espaces extérieurs. Seules quelques zones où il est toléré de fumer sont néanmoins conservées (voir plan du CHU), à l'abri des regards. En cohérence avec ses missions sanitaire et de prévention, le CHU entend offrir ainsi aux usagers et aux professionnels non-fumeurs la garantie d'évoluer dans un environnement sain et protecteur, en les préservant de tout tabagisme passif, même involontaire. L'unité de coordination de tabacologie propose un accompagnement personnalisé pour aider les patients et les professionnels qui le souhaitent à arrêter de fumer. Le vapotage est interdit à l'intérieur des bâtiments.



RESTAURANT DU PERSONNEL

Il est réservé aux personnels du CHU et des services rattachés (écoles et facultés, Etablissement français du sang, Institut de Cancérologie de l'Ouest). Le restaurant du personnel est ouvert du lundi au vendredi de 11h30 à 14h45. Les tarifs font l'objet d'une décision annuelle du Directeur Général.

CRECHE

Le CHU propose, pour les enfants du personnel médical et non médical, un mode de garde collectif sur Angers. Chaque enfant est admis jusqu'à l'âge de 3 ans. Les parents doivent adresser une demande auprès de la direction des ressources humaines ou de la direction des affaires médicales.

LOISIRS ET ŒUVRES SOCIALES

Association ASC-CHU

L'association "ASC-CHU" a pour ambition de favoriser la convivialité entre les salariés. Elle propose au plus grand nombre un accès à ses activités sportives et culturelles, avec des tarifs et cotisations avantageux.

Amicale du personnel

L'amicale du personnel du CHU est une association de bénévoles qui vous propose des prix avantageux pour différents spectacles ou événements culturels. Elle sollicite également des commerçants qui présentent leurs produits à des tarifs intéressants.

Bibliothèque-CDthèque

Une bibliothèque-CDthèque à destination des usagers met à disposition livres, BD, magazines, CD. L'accès est gratuit.

CGOS

Le Comité de Gestion des Œuvres Sociales (C.G.O.S.) offre des avantages sociaux au personnel hospitalier grâce à la contribution des Etablissements Publics de Santé. Certaines de ces actions sont soumises à des conditions de ressources. Cela signifie que la prestation offerte dépend de votre niveau de ressources et de la composition de votre foyer.

PRESTATIONS DE SERVICES

Le CHU d'Angers met à disposition des usagers et de ses professionnels une large palette de prestations de services :

- Cafétéria, proposant une offre de restauration (sur place ou à emporter) et un espace presse/boutique
- « Room service », pour commande et livraison en chambres de produits de la cafétéria et boutique



- Kiosque ouvert 24/24 avec solution de retrait de colis et armoires réfrigérées avec offre de plats et sandwiches
- Prestations autour du vélo (borne de réparation en libre-service, permanence hebdomadaire pour l'entretien et la réparation des vélos...)
- Commande de paniers de fruits et légumes
- Service de pressing
- Distributeur automatique de billets

MECENAT

Le CHU d'Angers dispose d'une démarche « Dons et mécénat », véritable accélérateur de projets au service des patients, des équipes, et pour la santé de demain.

Il est possible de soutenir directement la démarche « Dons et mécénat » du CHU d'Angers en faisant un don : chaque don compte. Le service Mécénat réalise, grâce aux dons, des projets concrets pour :

- ✓ améliorer le quotidien des patients et des équipes pour la réalisation de projets au cœur des services,
- ✓ soutenir les chercheurs du CHU d'Angers pour accélérer la recherche médicale.

Annexe 39 :
charte du
mécénat

SERVICE CULTUREL

Le CHU d'Angers est doté d'un service culturel qui a pour but de mettre en place le dispositif culture et santé au sein de l'établissement. Ce programme interministériel (Ministère de la Culture et le Ministère des Solidarités et de la Santé) s'adresse aux patients, professionnels et usagers de l'hôpital.

SYSTEME DE VIDEOPROTECTION

Le CHU d'Angers dispose d'un système de vidéoprotection à des fins de sécurité des personnes et des biens. Un arrêté préfectoral en précise les modalités. Tout manquement à la législation en vigueur relatif à la vidéoprotection pourra faire l'objet d'une sanction disciplinaire.

Les demandes de visualisation ou de vérification de destruction d'enregistrement d'images de vidéo protection peuvent provenir de tout usager du CHU d'Angers. Ces demandes sont personnelles : elles ne concernent que le demandeur lui-même ou son représentant légal.

1. Projet d'établissement
2. Règlement Comité éthique
3. Règlement intérieur du Conseil de surveillance
4. Organigramme de direction et des programmes transversaux
5. Organigramme de gouvernance
6. Règlement intérieur du Directoire
7. Commission Médicale d'Etablissement et sous-commission CME
8. Règlement intérieur du Comité Social d'Etablissement (CSE)
9. Règlement intérieur de la Commission des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-Technique (CSIRMT)
10. Règlement intérieur de la Commission des Usagers (CDU)
11. Rôle et composition du COPIL QRE
12. Organigramme des pôles hospitalo-universitaires
13. Convention cadre CHU d'Angers - Université d'Angers
14. Convention constitutive du GHT49
15. Règlement intérieur du GHT49
16. Charte du dossier patient
17. Charte utilisateurs système d'information
18. Guide bonnes pratiques système d'information
19. Charte de la personne hospitalisée
20. Charte de l'enfant hospitalisé
21. Charte de la laïcité dans les services publics
22. Charte de la personne âgée dépendante
23. Charte Romain Jacob
24. Pièces justificatives identité et statuts d'identité associés
25. Livret d'accueil du patient
26. Formulaire désignation personne de confiance
27. Formulaire Directives Anticipées - Bonne santé
28. Formulaire Directives Anticipées - Maladie grave
29. Règlement fonctionnement de la chambre mortuaire
30. Livret accueil résidents
31. Contrat de séjour EHPAD-USLD
32. Règlement de fonctionnement EHPAD-USLD
33. Règlement intérieur CDU-USLD
34. Règlement intérieur CVS-EHPAD
35. Protocole Hôpital-Justice-Sécurité
36. Règlement intérieur des astreintes médicales
37. Charte encadrant les relations entre les industriels commercialisant des produits dans le champ de la santé et les professionnels travaillant au CHU d'Angers
38. Charte de déontologie des achats
39. Charte du mécénat
40. Accès, stationnement et circulation

L'HÔPITAL, SA GOUVERNANCE, SON FONCTIONNEMENT..... 4

L'ÉTABLISSEMENT	5
Présentation de l'établissement	5
Responsabilités institutionnelles et principes fondamentaux.....	5
Gouvernance et management participatif	5
Déontologie, éthique et droit de réserve	6
Développement durable	6
CONSEIL DE SURVEILLANCE, DIRECTEUR GENERAL ET DIRECTOIRE	7
Conseil de surveillance.....	7
Directeur Général et directoire.....	7
Président de la CME, vice-président du directoire	7
Charte de gouvernance DG-PCME	8
Régime de publicité des actes.....	8
INSTANCES	9
Commission Médicale d'Etablissement	9
Comité Social d'Etablissement	9
Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques	9
Commission Des Usagers	10
DEMARCHE QUALITE ET SECURITE DES SOINS	10
ORGANISATION INTERNE DE L'ÉTABLISSEMENT	11
Organisation en pôles hospitalo-universitaires	11
Chef de pôle	11
Chef de service.....	12
Responsable des structures internes.....	12
Contractualisation interne	12
Organisation des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques	13
ORGANISATION HOSPITALO-UNIVERSITAIRE	14
Convention cadre.....	14
Comité de la Recherche en matière Biomédicale et de Santé Publique	14
Personnel hospitalo-universitaire.....	14
Formation : étudiants et internes	15
GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE ET GOUVERNANCE.....	15

CONFIDENTIALITE DES DONNEES MEDICALES.....	17
Commission interne d'instruction des accès au SIH	17
ESPACE DES USAGERS	17
ASSOCIATION DE BENEVOLES	17
MODALITES D'ADMISSION	18
PRISE EN CHARGE EN ACTIVITE LIBERALE	18
BIENS DES PERSONNES ACCUEILLIES ET DEPOT DE VALEURS.....	18
DROITS DES PATIENTS.....	19
Communication du dossier médical.....	19
Personne de confiance.....	19
Directives anticipées	20
Consentement aux soins.....	20
Prise en charge de la douleur	21
Linge et objets personnels	21
OBLIGATION DES PATIENTS	21
Hygiène	21
Déplacement.....	21
Respect des autres.....	21
Visites.....	22
Interdictions.....	22
Respect des matériels	22
Don aux agents du CHU	22
SORTIE DES PATIENTS HOSPITALISES	23
Autorisation de sortie	23
Modalités de sortie	23
Mode de transport.....	24
Questionnaire de satisfaction	24
DECES DES PERSONNES HOSPITALISEES	24
PLAINTES ET RECLAMATIONS	24
Gestion des plaintes et réclamations.....	24
Médiation.....	25
DISPOSITIONS PARTICULIERES USLD ET EHPAD	26
Contrat de séjour et règlement de fonctionnement	26
Commission Des Usagers – USLD.....	26
Conseil de la Vie Sociale - EHPAD	26
EXERCICE DU CULTE	26
PROTOCOLE HOPITAL-JUSTICE-SECURITE	27
COMMUNICATION DU REGLEMENT INTERIEUR DE L'ETABLIPROTOCOLE	
HOPITAL-JUSTICE-SECURITESSEMENT	27

L'HÔPITAL, SES SOIGNANTS, SON PERSONNEL 28

PERSONNEL MEDICAL, PHARMACEUTIQUE ET MAÏEUTIQUE..... 29

Nomination et affectation des praticiens hospitaliers	29
Obligation de service et permanence des soins	29
Exercice d'activité dans plusieurs établissements.....	29
Internes et docteurs juniors en médecine et pharmacie.....	30
Etudiants en médecine, pharmacie et maïeutique.....	30
Sages-femmes.....	30

PERSONNEL NON MEDICAL 31

Guide de gestion du temps de travail.....	31
Etudiants des écoles paramédicales	31
Ecoles et instituts de formation.....	31

VIE PROFESSIONNELLE 32

Plan égalité homme-femme	32
Obligation de probité.....	Erreur ! Signet non défini.
Livret d'information du personnel non médical	32
Relations avec la presse et utilisation des réseaux sociaux.....	32
Droits des agents	33
Obligation des agents : principes de la bonne conduite professionnelle	35

L'HÔPITAL, SA VIE PRATIQUE, SES DISPOSITIFS 38

ACCESSIBILITE 39

Handicap	39
Guides, navettes	39
Circulation et stationnement	39

VIE PRATIQUE 39

Lieu de santé sans tabac	39
Restaurant du personnel	40
Crèche	40
Loisirs et œuvres sociales	40
Prestations de services	40

MECENAT 41

SERVICE CULTUREL..... 41

SYSTEME DE VIDEOPROTECTION 41

Centre Hospitalier Universitaire d'Angers

Direction Générale

Direction du service aux patients, aux usagers et relations juridiques

02 41 35 53 05 - usagers@chu-angers.fr

4, rue Larrey - 49933 Angers Cedex 9

www.chu-angers.fr  