



LIVRET D'ACCUEIL DU STAGIAIRE



AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-BRIEUC

SOMMAIRE

EDITORIAL.....	3
PRÉSENTATION.....	4
UN PEU D'HISTOIRE.....	4
LES MISSIONS DE L'HÔPITAL.....	5
DEUX SITES D'ACTIVITÉS.....	6
L'ORGANISATION.....	7
L'ÉTABLISSEMENT POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES (EHPAD).....	7
LES PÔLES D'ACTIVITÉS.....	8
PLAN AXONOMÉTRIQUE.....	10
LA GESTION DES RISQUES ET LA PREVENTION.....	11
LA POLITIQUE QUALITE.....	14
LES CHARTES.....	15
CHARTRE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE.....	15
CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE	16
CHARTRE INFORMATIQUE	18
PROMOTION DE LA BIEN TRAITANCE PREVENTION DE LA MALTRAITANCE.....	19
POLITIQUE HANDICAP	20
FAIRE SON STAGE AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-BRIEUC.....	21
LES DEVOIRS ET RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES.....	21
SECRET PROFESSIONNEL.....	23
LA SECURITE.....	24
LE DEVELOPPEMENT DURABLE.....	26
LA COMMUNICATION (<i>Les Questionnaires de satisfaction à remplir en fin de stage</i>).....	27
LES INFORMATIONS PRATIQUES.....	28
VOUS FAITES UN STAGE A L'HOPITAL SUR LE SITE YVES LE FOLL.....	30
VOUS FAITES UN STAGE A L'HOPITAL SUR LE SITE DES CAPUCINS.....	31
CHARTRE D'ENCADREMENT DES ETUDIANTS.....	32
CHARTRE DU STAGIAIRE.....	33
GLOSSAIRE.....	34
LES ABREVIATIONS.....	35

EDITORIAL

Madame, Monsieur,

Vous êtes stagiaire d'une profession paramédicale, vous préparez un baccalauréat professionnel ou un certificat d'aptitude professionnelle ..., nous sommes ravis de vous accueillir au Centre Hospitalier de Saint-Brieuc. Vous rejoignez des équipes dynamiques réunissant une grande diversité de métiers. Au sein de ces équipes, chacun dans son rôle contribue à la qualité de l'accueil et de la prise en charge des patients et des résidents. Nous vous invitons à découvrir ce livret qui facilitera votre intégration au sein de l'Établissement. Ce document contient des informations sur les missions et l'organisation du Centre Hospitalier, ainsi que sur les principes qui régissent les relations entre tous les professionnels, quels que soient leurs métiers ou leurs grades.

LE DIRECTEUR COORDONNATEUR DES SOINS

LE DIRECTEUR

Elisabeth GUILLEMAIN

Jean SCHMID

PRÉSENTATION

UN PEU D'HISTOIRE...



La plus ancienne trace des Hôpitaux de Saint-Brieuc est un parchemin, daté de 1433, conservé aux Archives Départementales des Côtes d'Armor. Il concerne un legs fait par Jehan GOURIS à l'Hôpital de Saint-Gilles, qui était situé en centre ville.

L'histoire de l'Hôpital de Saint-Brieuc ressemble à celle de beaucoup de ses homologues (gestion par une congrégation féminine, lettres patentes données par le Roi en 1751, fonctions diverses assurées par l'Établissement qui fut l'hôpital militaire, chargé de recevoir les vénériens, les aliénés, les indigents...). Toutefois, il faut préciser que l'importance de l'Hôpital de Saint-Brieuc, sous la Royauté comme sous l'Empire, vient de ce que la ville de Saint-Brieuc, siège d'une garnison intermédiaire entre Rennes et Brest, devait recevoir des troupes en transit.

L'histoire moderne de l'Hôpital de Saint-Brieuc commence après la première guerre mondiale. Les services médico-techniques (laboratoire, radiologie, en particulier) sont installés dans les locaux de l'Hôpital de la rue des Capucins.

La nécessité de devoir offrir à la population briochine et costarmoricaïne un hôpital moderne conduira à l'ouverture de l'Hôpital de la Beauchée en 1979. Dès lors s'ouvre l'ère contemporaine du Centre Hospitalier de Saint-Brieuc caractérisée par la spécialisation des services médicaux et chirurgicaux, le recrutement des médecins spécialistes, l'acquisition d'équipements biomédicaux, le regroupement des services de court séjour à l'hôpital la Beauchée, devenu Hôpital Yves Le Foll et l'affectation de l'Hôpital de la rue des Capucins, devenu Centre Gériatrique des Capucins, à l'hébergement des personnes âgées.

Aujourd'hui, le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc, établissement de référence du territoire de santé n°7 de la région Bretagne est, par sa capacité (1316 lits et places répartis sur 2 sites principaux), son activité et son plateau technique, le troisième établissement public de santé breton, après les Centres Hospitaliers Universitaires de Rennes et Brest. Il assume les fonctions d'hôpital de proximité pour une population d'environ 193 000 habitants (Saint-Brieuc et les communes limitrophes) et d'hôpital de référence. A ce titre, il dispense des soins spécialisés pour l'ensemble du territoire de santé (Chirurgie Infantile, Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal, Maternité de niveau III, Néonatalogie et Réa-néonatale, Réanimation polyvalente, Chirurgie Vasculaire et Thoracique, Médecine Nucléaire, Hémodialyse, ...).

Inscrit dans son territoire, le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc est l'Établissement siège de la Communauté Hospitalière de Territoire d'Armor regroupant les Centres Hospitaliers de Guingamp, Lannion-Trestel, Paimpol, Tréguier, Lamballe et Quintin (Centre Hospitalier du Penthièvre et du Poudouvre) et Saint-Brieuc.

DES ÉVÉNEMENTS ONT MARQUÉ CES DERNIÈRES ANNÉES :

- L'ouverture du Pavillon de la Femme et de l'Enfant (juin 1995) ;
- La mise en service du bâtiment abritant les Urgences (avril 1999), le SAMU (mars 1999) et l'Hémodialyse (décembre 1999) ;
- La rénovation conduite sur la dernière décennie de l'ensemble des résidences et bâtiments du Centre gériatrique des Capucins ;
- Les années 2005 à 2013 sont marquées, notamment, par l'extension et la restructuration du plateau technique qui mobilise des équipements de dernière génération ;
- A venir : la création d'un bâtiment dédié aux activités ambulatoires, la rénovation du bâtiment principal et la construction d'une nouvelle résidence au Centre gériatrique.

LES MISSIONS DE L'HÔPITAL

Le Centre Hospitalier de SAINT-BRIEUC est un établissement public de santé administré par un Conseil de Surveillance. Le Directeur est responsable de la conduite générale de l'Établissement.

L'Hôpital a pour mission d'assurer les examens de diagnostic, la surveillance et le traitement des malades et de dispenser des soins préventifs, curatifs et palliatifs.

Il participe aux actions de santé publique, il met en œuvre les dispositifs de vigilance et développe une réflexion éthique.

Il concourt à l'enseignement et à la formation du personnel, à la recherche et aux actions de prévention et d'éducation pour la santé.

Le Centre Hospitalier remplit ses missions en respectant les principes du service public hospitalier :

- la continuité des soins 24 heures sur 24 et 365 jours par an
- l'égalité d'accès et de traitement des usagers, tant en ce qui concerne les soins que l'hébergement
- l'adaptation continue de l'Établissement aux besoins de la population.



L'ORGANISATION

L'ÉTABLISSEMENT POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)

1 – Présentation

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) du Centre Gériatrique des Capucins est un établissement à caractère médico-social d'une capacité de 484 lits et places:

Il se répartit sur cinq résidences :

- ✚ Résidence Goëlo (164 lits et 12 places) ;
- ✚ Résidence Embruns (68 lits) ;
- ✚ Résidence Daoulas (165 lits) ;
- ✚ Résidence Cornouaille (30 lits) ;
- ✚ Les Cantous (45 lits).



Deux unités sont réservées à l'hébergement des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés conservant un potentiel de déambulation et présentant un risque de fugue.

L'accueil de jour est situé dans la résidence Goëlo.

Un PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) depuis janvier 2018, situé salle Capucine.

2 – Missions et valeurs

L'EHPAD est un lieu de vie et de soins qui a pour mission d'accompagner jusqu'à la fin de leur vie les personnes âgées dans le cadre d'une prise en charge globale et bienveillante et de maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des résidents sur le plan physique, psychique et social.

Les personnes se voient proposer un accompagnement individualisé adapté à leurs besoins et à leur état de santé.

Le projet de vie et de soins de l'EHPAD a défini un certain nombre de valeurs partagées par les professionnels qui guident leurs pratiques au quotidien auprès des résidents :

- **L'humanité** : cette valeur conduit les professionnels à considérer avec bienveillance chaque personne comme un être singulier, dont l'accompagnement doit être adapté à ses besoins. Il s'agit d'accepter, de considérer, de préserver l'autre dans sa singularité.
- **Le respect et la dignité** : ces valeurs conduisent les professionnels à être dans un accompagnement et un "prendre soin" du résident respectueux de ses droits, de sa dignité, de son intimité et de sa sécurité. Elles consistent également à respecter son projet individuel ainsi que les règles de fonctionnement, les droits et devoirs et les compétences de chacun.
- **La confiance** : cette valeur permet d'établir les conditions d'une relation durable, sincère et réciproque entre les résidents et les différents acteurs de leur environnement.
- **La liberté** : cette valeur consiste dans le droit pour tout résident de choisir, de s'exprimer, d'agir, dans tous les actes de sa vie. Elle consiste également à préserver la liberté d'aller et venir en toute sécurité.



**L'HOPITAL Y. LE FOLL : SERVICES DE COURT SEJOUR MEDECINE,
CHIRURGIE ET OBSTETRIQUE**

LES PÔLES D'ACTIVITÉS

Pour favoriser la mise en œuvre du Projet d'Établissement, Le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc a retenu une nouvelle organisation des pôles d'activité qui promeut le développement de structures communes de prise en charge et optimise l'efficacité de la prise en charge des urgences.

■ **POLES ADMINISTRATIFS**

➔ **Pôle Affaires Générales / Efficience**

- Direction déléguée-Coordination des projets / Secrétariat Général du GHT
- Direction des Affaires Générales, Juridiques et de la Communication
- Direction des Finances

➔ **Pôle Ressources**

- Direction des Affaires médicales et des actions de coopérations sanitaires
- Direction de la Gériatrie et des Autorisations
- Direction des Ressources Humaines non médicales et de la Formation
- Direction des Soins
- Instituts de Formation

➔ **Pôle Supports**

- Direction des achats et de la logistique
- Direction du Patrimoine, des Travaux et du Développement durable
- Direction de la Qualité, Gestion des Risques, Vigilances Sanitaires et des Relations avec les Usagers

➔ **Direction des Services et Technologies de l'Information Numérique**

■ **POLES D'ACTIVITES CLINIQUES ET MEDICO-TECHNIQUES**

➔ **Pôle à Orientation Oncologique**

- Hémato-oncologie
- Unité d'évaluation et de traitement de la douleur
- Unité mobile de soins palliatifs
- Pneumologie
- Hépatogastro-entérologie / Addictologie
- Chirurgie viscérale et digestive / Stomathérapie, Plaies, Escarres...
- Unité Sanitaire en Milieu pénitentiaire (USMP)



➔ **Pôle Femme Enfant**

- Gynécologie obstétrique
- Pédiatrie/ UHCD
- Chirurgie pédiatrique
- HJ médico-chirurgical pédiatrique
- Néonatalogie
- Diététique infantile

➤ Pôles Gériatrique

- Médecine gériatrique
- Soins de suites et de réadaptation gériatrique
- Unité mobile de gériatrie
- Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)



➤ Pôle de Chirurgie et Anesthésie

- Chirurgie programmée et chirurgie vasculaire thoracique et spécialités ORL
- Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie
- Chirurgie orthopédique et traumatologique
- Bloc opératoire / Endoscopies digestives
- Consultations d'anesthésie
- Unité de chirurgie et anesthésie ambulatoire
- Consultations externes centrales et ORL- Ophtalmo - Stomato
- Hôpital chirurgical de semaine

➤ Pôles des Spécialités Médicales

- Endocrinologie - Diabétologie - Nutrition
- Cardiologie
- Néphrologie - Hémodialyse
- Dermatologie - Rhumatologie - Infectiologie - Médecine Interne (DRIM)
- Médecine physique et réadaptation
- Hôpital de jour commun de médecine
- Neurologie
- Neuro-vasculaire USINV
- Médecine interne et polyvalente



➤ Pôle des Urgences / SAMU / Réanimation

- Surveillance continue
- Service d'Accueil des Urgences
- SAMU – SMUR
- Hémovigilance – Sécurité transfusionnelle
- Prélèvements Multi-Organes (PMO)
- Réanimation
- UHCD
- UMPA

➤ Pôle des Prestataires Médico-Techniques

- Imagerie médicale / IRM / SCANNER
- Médecine nucléaire
- Unité d'éducation thérapeutique du patient / Diététique
- Laboratoire
- Hygiène hospitalière
- Pharmacie
- Stérilisation



La gestion des risques et la prévention

La cellule gestion des risques, structure opérationnelle chargée de mettre en œuvre la politique de gestion des risques de l'Établissement a pour missions :

- de promouvoir la culture sécurité et d'animer cette démarche ;
- de mettre en œuvre le système de prévention et de gestion des risques (signalement des événements indésirables et cartographie des risques);
- de gérer les plaintes et réclamations;
- d'assurer le fonctionnement de la Commission Des Usagers (CDU) avec la cellule qualité.

LA CULTURE POSITIVE DE L'ERREUR

Comme spécifié dans la Charte de signalement des événements indésirables (intranet – rubrique Kalidoc – procédure [VIGI.F.037](#)), il est de la responsabilité de chaque professionnel de communiquer rapidement toute information sur un événement indésirable, en utilisant l'outil informatique institutionnel Événements indésirables.

La finalité de cette démarche est d'analyser les causes des événements et de dégager des recommandations pour éviter leur réitération.

Pour favoriser ce retour d'expériences, l'Établissement développe une culture positive de l'erreur et une réponse non punitive à l'erreur à l'égard des professionnels signalant des événements indésirables, et autres événements pour lesquels il y aurait eu manquement aux règles de sécurité (sauf manquement délibéré ou répété relevant de la faute).

LES VIGILANCES

Infectiovigilance

Il s'agit de l'organisation en place pour prévenir le risque infectieux. Elle est pilotée par le CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales), appuyé par l'EOH (Équipe Opérationnelle d'Hygiène) et les Correspondants Hygiène des services.

La prévention du risque infectieux à l'hôpital est l'affaire de tous

L'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) (poste 67517) est à la disposition des personnels et des étudiants pour tout conseil ou information.

Des correspondants hygiène paramédicaux ont été nommés dans tous les services de soins ainsi que des correspondants médicaux.

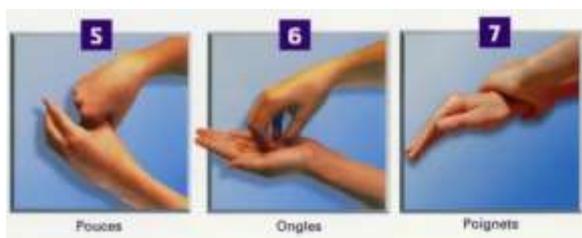
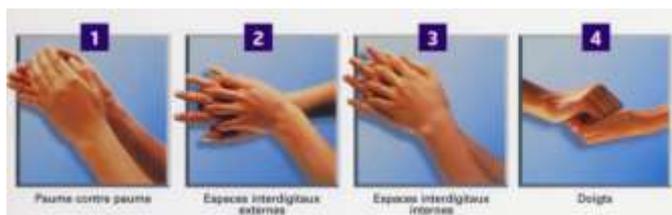
Pour aider les soignants, les procédures de bonnes pratiques sont élaborées avec les correspondants hygiène et diffusées sur l'intranet rubrique Qualité/Gestion des risques puis Kalidoc.

Ces procédures sont validées par le comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN). Leur non-observance engage la responsabilité individuelle du soignant.



DEUX actions prioritaires :

1) L'hygiène des mains



80 % des infections sont manuportées. Avant et après tout contact avec un patient/résident, les mains doivent être désinfectées avec le produit hydroalcoolique (PHA) mis à disposition.

Le respect des règles d'hygiène commence dès l'arrivée au vestiaire avec le port de la tenue professionnelle, le retrait des bijoux et une coiffure adaptée.

**Frictionner les mains jusqu'à
pénétration complète du PHA**

L'hygiène des mains est le pilier des **précautions standard**. Ces précautions s'appliquent pour **tout patient/résident, tout soin, en tout lieu et pour tout professionnel**. Elles permettent d'éviter la transmission croisée de micro-organismes.

2) Les précautions complémentaires

Dans certaines situations infectieuses, les **précautions complémentaires** s'ajoutent aux précautions standards. Elles sont définies en fonction de l'agent infectieux, de sa localisation et de la gravité de l'état du patient/résident. Il s'agit par exemple de mettre en place les bonnes précautions pour prendre en charge un patient suspect ou atteint de grippe, de tuberculose, de gale ou encore de patients/résidents porteurs de bactéries résistantes/hautement résistantes aux antibiotiques.

Hémovigilance et sécurité transfusionnelle

L'hémovigilance a pour objet l'ensemble des procédures de surveillance, d'évaluation et de prévention des incidents et effets indésirables survenant chez les donneurs ou les receveurs de produits sanguins labiles (PSL).

Un guide des procédures transfusionnelles est à disposition des personnels et des étudiants dans chaque salle de soins (classeur rouge) ainsi que sur intranet/kalidoc/transfusion.

Chaque infirmier bénéficie d'une formation à l'utilisation du dossier transfusionnel informatisé INLOG pour la traçabilité des PSL et d'une information sur la sécurité transfusionnelle.



Matéριοvigilance

La matériovigilance a pour objet la surveillance des incidents ou des risques d'incidents résultant de l'utilisation des dispositifs médicaux (Intranet – KALIDOC - VIGI.P.005).

Vigilance des médicaments

La vigilance des médicaments comprend:

- la pharmacovigilance qui s'applique à la survenue d'effet indésirable résultant de l'utilisation des médicaments (déclaration par le prescripteur).
- la survenue d'incident de qualité (défaut de présentation par exemple) avec un médicament (déclaration sur Kalidoc).
- le rappel de lot consistant à retirer du circuit les médicaments portant le(s) numéro(s) de lot désigné(s) (transmis par le pharmacien aux cadres).
- l'information: recommandations ou messages en provenance des autorités sanitaires (transmises par les Pharmaciens aux professionnels de santé concernés).



Aquavigilance

1-Eau du réseau

Au sein d'un établissement de santé plusieurs types d'eau peuvent être distingués selon leur usage et les exigences de la qualité qui s'y rattachent.

A chaque type d'eau correspond une indication d'usage bien définie :

- eau à usage alimentaire (fontaine, restauration...)
- eau pour soins standards (toilette, lavage des mains, entretien de certains dispositifs médicaux...)
- eaux techniques (stérilisation, automates du laboratoire,...)
- eau de piscine.

La réglementation impose une surveillance des réseaux d'eau froide et chaude avec des contrôles bactériologiques et physicochimiques en particulier pour la maîtrise des risques liés aux légionnelles.

Un comité de l'eau existe depuis juin 2000. Il met en œuvre une politique coordonnée de maîtrise des risques liés à la qualité de l'eau.

2- Hémodialyse

Sans eau pas d'hémodialyse ! L'aquavigilance liée à l'activité d'hémodialyse a pour objet l'ensemble des procédures de traitement et de surveillance de la qualité de l'eau utilisée pour la réalisation des séances d'hémodialyse :

- analyse de l'eau aux différentes étapes de son traitement.
- maintien en bon état des installations de traitement d'eau dans chaque unité de dialyse (service biomédical).

Identivigilance

Cette vigilance constante de sécurisation de l'identité des patients se traduit par:

- La prise de renseignements d'identification lors de chaque admission (carte d'identité ou passeport ou livret de famille conformément à l'article L162-21 du Code de la Sécurité sociale).
- La vérification systématique et répétée de l'identité du patient à chaque étape des soins. Le bracelet atteste de l'identité du patient et permet, à chaque étape, de vérifier son identité.



Biovigilance

Elle s'applique à la surveillance et à la prévention des risques liés à l'utilisation thérapeutique de produits issus du corps humain, organes, tissus, cellules et lait maternel.

LA POLITIQUE QUALITE

Attaché de longue date à l'amélioration du service rendu aux usagers, le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc impulse depuis de nombreuses années une démarche qualité et de gestion des risques, axée sur l'amélioration de la prise en charge et de la sécurité des soins.

Cette démarche se veut résolument **centrée sur le patient et le résident** et engage à ce titre tous les professionnels de l'établissement, **médecins, soignants, personnels techniques, logistiques et administratifs**, qui jouent, chacun à leur niveau, un rôle important dans la **qualité du service rendu aux usagers**. Les représentants des usagers sont associés étroitement à cette démarche.

Tous les 4 ans, la Haute Autorité de Santé (HAS) vient évaluer sur place l'aptitude de l'établissement à progresser. L'évaluation externe du secteur médico-social valorise également le niveau d'accompagnement des résidents de l'EHPAD.

L'objectif de l'établissement est d'offrir aux usagers des soins et un accompagnement de qualité, les plus sûrs possible, intégrant la dimension éthique et des conditions d'accueil satisfaisantes.

La politique qualité de l'établissement est disponible dans Kalidoc ([ORGA.F.019](#))



Le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc est **reconnu de longue date pour la qualité de la prise en charge de ses patients et de l'accompagnement de ses résidents**. Il est à ce titre **certifié au niveau A par la Haute Autorité de Santé depuis avril 2017** pour six ans.

Voici l'ensemble des reconnaissances qualité externes :

Certification HAS niveau A depuis le 26/04/2017

Maternité labellisée IHAB « Initiative Hôpital Ami des Bébé » (IHAB-OMS/UNICEF) depuis le 08/12/2015

Accréditation COFRAC du laboratoire depuis le 24/02/2017 sur 80% de son activité (Accréditation n°8-3956 « portée disponible sur www.cofrac.fr »

Certification ISO9001 de l'Institut de Formation depuis le 09/02/2017

LES CHARTES

CHARTRE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE (secteur sanitaire)



- 

1 Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.
- 

2 Les établissements de santé garantissent **la qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.
- 

3 L'**information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.
- 

4 Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec **le consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.
- 

5 Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.
- 

6 Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.
- 

7 La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.
- 

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

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

10 La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'**un accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.
- 

11 La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

www.sante.gouv.fr

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

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE (secteur médicosocial)

La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a notamment pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cette loi régit près de 32 000 structures, ce qui représente plus d'un million de places et plus de 400 000 salariés.

La charte des droits et libertés de la personne accueillie, parue dans l'annexe à l'arrêté du 8 septembre 2003 et mentionnée à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles, est un des sept nouveaux outils pour l'exercice de ces droits.

Article 1 - Principe de non discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 - Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 - Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 - Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

- 1°) la personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;
- 2°) le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.
- 3°) le droit à la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne, lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 - Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication, prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation, et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement, doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse, prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 - Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 - Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 - Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 - Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 - Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse y compris la visite de représentants des différentes confessions doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12 - Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne sont garantis.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

LA CHARTE INFORMATIQUE

Dans le cadre de la gestion de son personnel, des étudiants, l'Établissement met en œuvre des outils informatiques qui traitent des données concernant la gestion du dossier du personnel, des étudiants, la gestion de la paie, la gestion du dossier médical/administratif du service de santé au travail, la gestion des formations, ...).

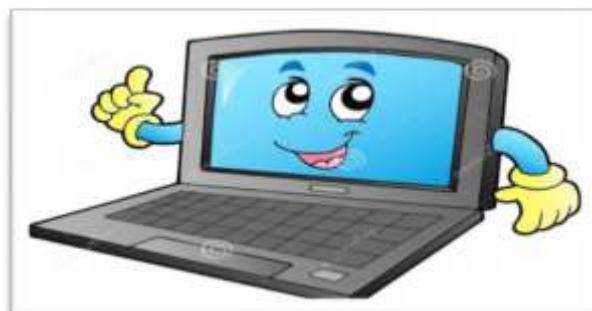
Dans le respect de la réglementation, ces traitements ont fait l'objet d'une déclaration auprès de la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés), garante de la confidentialité des données individuelles.

Ces données recueillies au moment du stage, du recrutement, puis durant le déroulement de la carrière ne sont accessibles qu'aux agents habilités intervenant dans la gestion du dossier de l'agent, de l'étudiant.

Conformément à la Loi, les agents peuvent exercer leur droit d'accès et de rectification de ces informations, sur demande auprès de la Direction des Ressources Humaines.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la Politique de Sécurité du Système d'Information (PSSI), l'Établissement a élaboré la charte d'utilisation des outils informatiques. Cette charte, accessible sur l'intranet et sur le bureau des postes informatiques, rappelle les bonnes pratiques d'usage :

- accès aux ressources informatiques et service internet
- conditions de confidentialité et de protection des données
- respect de la législation concernant les logiciels
- préservation de l'intégrité des systèmes d'information
- usage d'internet
- usage personnel
- analyse et contrôle de l'utilisation des ressources.



La charte s'applique à tous les agents et tiers intervenant sur le système d'information. Elle a fait l'objet d'une validation par les instances représentatives et est annexée au règlement intérieur de l'Établissement. A ce titre, elle est opposable en cas d'usage inadapté des outils mis à disposition.

La sécurité et le bon fonctionnement du Système d'information sont l'affaire de tous,

Soyez-en un acteur responsable.

PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE PREVENTION DE LA MALTRAITANCE

La promotion de la Bientraitance est unedes priorités de l'Établissement.

C'est un des objectifs des Projets de Prise en Charge (Patient et Résident). Bientraitance et Qualité des soins sont les piliers de la Qualité du Service Hospitalier.

La Bientraitance est une démarche individuelle et collective pour identifier, en continu, l'accompagnement le meilleur possible pour l'usager, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins. (ANESM 2008).

Elle procède du "savoir être".

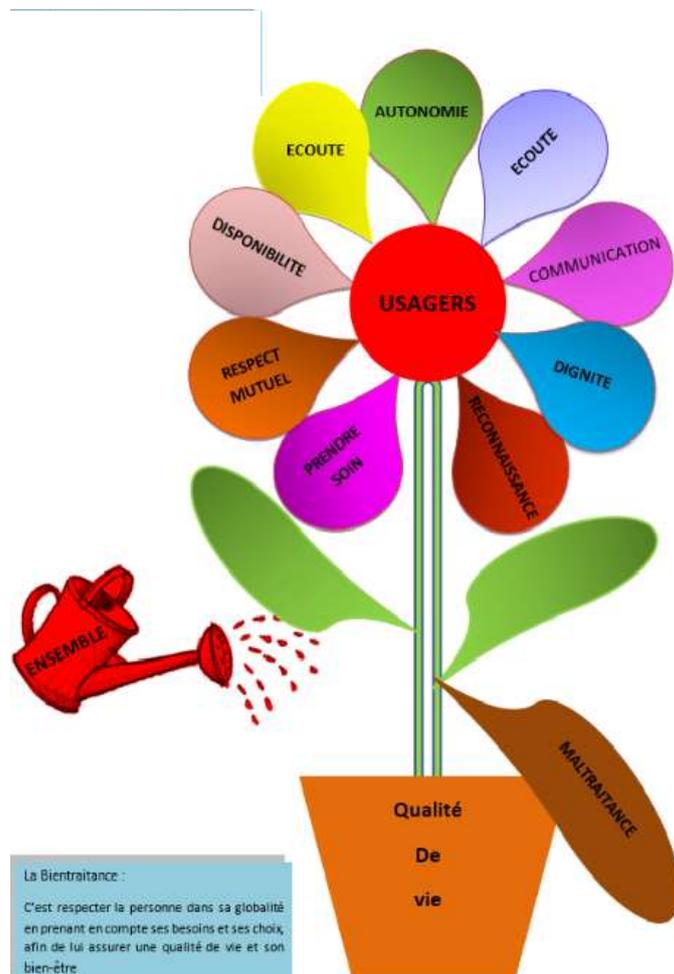
Autrement dit, **Être Bientraitant**, au quotidien c'est avoir :

- ✚ une attitude bienveillante, respectueuse de la culture de la personne, de ses droits fondamentaux, de son histoire singulière, de sa dignité et de sa singularité par la personnalisation des prestations et leur ajustement continu aux besoins et attentes de la personne
- ✚ un comportement veillant à préserver l'intimité des usagers, la confidentialité des informations à caractère privé et à faire preuve de discrétion professionnelle
- ✚ un langage correct et adapté à chaque personne
- ✚ une attitude professionnelle en toutes circonstances
- ✚ une vigilance aux problèmes de maltraitance ou aux situations pouvant mettre en danger les personnes.

La Bientraitance, c'est aussi le cas échéant, signaler tout incident à son responsable hiérarchique. Le signalement permet d'agir pour que les faits ne se reproduisent pas et d'améliorer la sécurité des soins.

La création de "Comités Bientraitance" au sein de l'Établissement permet d'inscrire l'Établissement et l'ensemble de ses acteurs dans cette démarche volontariste d'amélioration des pratiques dans le but d'optimiser la prise en charge du patient et du résident. L'objectif est d'ancrer au quotidien, en plus des actions de formations et d'informations, la politique de la Bientraitance dans les pratiques professionnelles, de mutualiser les expériences et les connaissances. C'est également d'apporter une réponse aux contraintes quotidiennes du personnel en développant son savoir-être et son savoir-faire à l'attention de l'usager tout en restant attentif à ses demandes et à ses idées.

La Bientraitance est l'affaire de tous.



POLITIQUE HANDICAP

La Loi du 11 février 2005 sur "l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées" érige en principe le droit de la personne, quel que soit son degré de handicap, d'être acteur à part entière de sa vie professionnelle, de pouvoir accéder à l'emploi, de le conserver, d'y progresser et ainsi de bénéficier de tous les aménagements nécessaires lui permettant d'exercer son activité. Corrélativement, il appartient à l'employeur de faciliter cet emploi en prenant toutes les mesures appropriées.

Conscient des difficultés de maintien dans l'emploi et/ou de reclassement des agents pour raison de santé, le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc s'est engagé dans une démarche de conventionnement avec le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP).

Cette convention établie en partenariat avec le FIPHFP, permet notamment de mettre en œuvre diverses actions en faveur des personnes en situation de handicap afin qu'elles puissent bénéficier des:

- aides à la formation
- aides aux transports (domicile/travail ou lieu de formation, de réunion,...)
- aides aux dépenses d'études ergonomiques
- aides à l'aménagement des postes de travail
- aides à l'accessibilité des locaux et de l'environnement de travail.

Afin de mobiliser les aides de la convention signée avec le FIPHFP, le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc veille à favoriser les démarches des agents de l'Établissement auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées en vue d'obtenir la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)



Faire son stage au Centre Hospitalier de Saint-Brieuc

LES DEVOIRS ET RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES

Le stagiaire doit, dans l'exercice de ses fonctions, respecter certaines obligations professionnelles.

Le non respect de celles-ci l'expose à des sanctions disciplinaires prises dans le respect d'une procédure disciplinaire garantissant les droits de la défense, voire à des sanctions pénales (procédure judiciaire).

➔ LE DEVOIR DE SERVIR

Le stagiaire doit accomplir le temps de stage prévu et être ponctuel. De même, il est obligatoire de justifier ses absences.

➔ LE DEVOIR D'OBÉISSANCE

Le devoir **d'obéissance** découle du principe hiérarchique et le refus d'obéissance expose à des mesures disciplinaires, sauf si l'ordre est à la fois manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public.

➔ L'OBLIGATION DE DISCRÉTION PROFESSIONNELLE

C'est la deuxième limitation à la liberté d'expression. Le stagiaire fera également preuve de discrétion professionnelle, relativement à l'ensemble des faits, informations ou documents qui pourraient être portés à sa connaissance dans l'exercice de ses fonctions. Ces dispositions s'appliquent également au stagiaire qui a cessé ses fonctions.

Cette obligation de discrétion professionnelle vise à protéger les tiers, notamment le malade, mais aussi l'Institution. Sa violation est passible d'une sanction disciplinaire.

➔ L'OBLIGATION DE RÉSERVE

C'est la troisième limitation à la liberté d'expression. Dans l'exercice de ses fonctions, le stagiaire est tenu à une obligation **de réserve** dans l'expression de ses opinions, notamment politiques.

Il est par ailleurs tenu à une obligation de loyauté.

➔ LE DEVOIR D'IMPARTIALITÉ ET DE NEUTRALITÉ

Ce devoir est le corollaire du principe d'égalité des citoyens dans l'accès au service public. Il en résulte que le service rendu ne peut se différencier par rapport aux usagers en fonction de leurs convictions politiques, religieuses, syndicales ou en fonction des convictions du stagiaire. Ce principe doit être strictement observé par tout étudiant collaborant à un service public.



↳ LE PRINCIPE DE LAÏCITÉ

La circulaire du 2 février 2005 relative à la laïcité dans les établissements de santé définit les grands principes s'appliquant dans les hôpitaux.

La règle est simple : tout stagiaire doit traiter également toutes les personnes et respecter leur liberté de conscience.

Le fait pour un étudiant de manifester ses convictions religieuses dans l'exercice de ses fonctions constitue un manquement à ses obligations. Le manquement à ce principe est passible de sanctions.

↳ LA TENUE ET LA CORRECTION DANS LE TRAVAIL

Il est demandé aux stagiaires d'observer strictement les règles d'hygiène et de sécurité pendant l'exécution de leur service. Le port de la tenue fournie par l'Établissement est impératif.

Le stagiaire doit adopter une tenue correcte dans son apparence (tenue de travail soignée) et dans son langage (en particulier, le tutoiement des usagers est à proscrire).

Depuis le 1er février 2007, l'**interdiction totale de fumer** dans l'ensemble du Centre Hospitalier de Saint-Brieuc (tous sites, y compris le Centre Gériatrique des Capucins) est entrée en vigueur. Tout étudiant qui violerait cette règle est passible de sanction disciplinaire.

L'introduction et la consommation de boissons alcoolisées et de stupéfiants sur le lieu de travail sont proscrites. Il est interdit d'accepter des pourboires de la part des usagers.

↳ L'AMABILITÉ, L'ACCUEIL

L'ensemble du personnel partage les mêmes missions qui sont de garantir l'accueil et le bien être de l'utilisateur. De même, entre professionnels, dans chaque service, il sera réservé un accueil de qualité aux nouveaux professionnels qu'ils soient contractuels, stagiaires ou titulaires.



↳ L'ÉCOUTE

Chacun doit se présenter : décliner systématiquement son nom, sa fonction et se mettre à l'écoute de son interlocuteur.

↳ LE RESPECT

Chaque professionnel concourt aux missions de l'Institution et doit être respecté en tant que tel par tous.

↳ L'ÉCONOMIE

Chacun doit s'appliquer à éviter le gaspillage et vérifier régulièrement la durée de vie des produits mis à disposition par l'Établissement. D'autre part, il est rigoureusement interdit de prélever pour soi-même nourriture, médicaments ou matériel.



LE SECRET PROFESSIONNEL

Obligation légale de ne pas révéler à des tiers ce qui a été appris, compris ou entendu à l'occasion de l'exercice de la profession sous peine de sanctions prévues par la loi et contenues dans le Code Pénal.

Tout stagiaire peut et doit souvent se retrancher derrière le secret professionnel en cas de demande indiscrete émanant de personnes non habilitées à recevoir ou à partager ce secret.

- **Du téléphone décroché : tu te méfieras**
- **Durant les transmissions, la porte tu fermeras**
- **Sans dévoiler de secrets, tes repas tu prendras**
- **Dans le couloir, les ascenseurs, le nom des patients tu tairas**
- **Lors des transports, le nom des patients tu cacheras**
- **Si tu as besoin de te confier, un lieu discret tu trouveras**
- **La confidentialité des documents, tu garantiras**
- **Avec l'équipe, les confidences strictement nécessaires, tu partageras**
- **Les informations concernant le personnel, tu protégeras.**



LA SÉCURITÉ

↳ LA SECURITE INCENDIE

L'article R4227-38 du Code du Travail, dans son alinéa 8, précise que toute personne apercevant un début d'incendie doit donner l'alarme et mettre en œuvre les moyens de premiers secours sans attendre l'arrivée du personnel de sécurité.

Il est donc normal d'escompter que toute première intervention soit effectuée par le personnel dont le poste se trouve le plus proche de l'endroit où débute l'incendie.

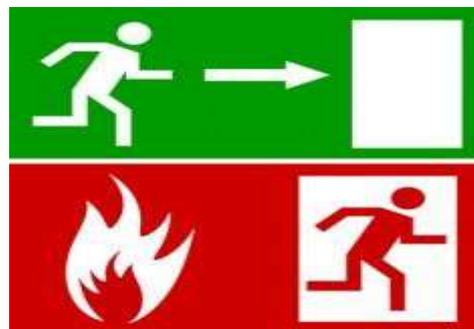
Le personnel doit se référer aux consignes affichées dans chaque service.

Trois incendies sur quatre sont dus à une imprudence ou à une erreur humaine. Les agents sont invités à lire attentivement les consignes ci-dessous.

Procédure en cas d'incendie

Toute personne apercevant un début d'incendie doit :

- ◆ Garder son calme
- ◆ Alerter le PC sécurité en faisant le 18
- ◆ Combattre le début d'incendie en utilisant l'extincteur approprié le plus proche
- ◆ En cas de sinistre avéré et sur ordre des agents du service de sécurité, procéder à la mise en sécurité (par transfert horizontal) des patients et à l'évacuation des consultants
- ◆ Attendre les secours
- ◆ Aider à l'évacuation
- ◆ Mesures préventives
- ◆ Respecter et faire respecter les consignes de sécurité
- ◆ Ne pas encombrer les issues de secours, les moyens de secours et les circulations
- ◆ Relire régulièrement les consignes particulières propres à son service
- ◆ Respecter l'interdiction de fumer
- ◆ Moyens d'extinction
- ◆ Il existe différents types d'extincteurs. Une formation est proposée aux agents pour leur permettre de les utiliser efficacement
- ◆ Bois, papier, tissu = extincteur à eau
- ◆ Solvants, graisses, plastique, feux d'origine électrique = extincteur à CO
- ◆ Feu sur une personne : étouffez le feu au moyen d'une couverture anti-feu ou normale



Les consignes sont affichées dans chaque salle de soins.

➔ PREMIERS SECOURS

Des défibrillateurs sont accessibles : se renseigner sur celui ou ceux le(s) plus proche(s) de votre lieu de travail habituel. (Intranet – Kalidoc - [SOIN.L.016](#))



Les consignes pour la prise en charge d'une détresse vitale sont affichées dans chaque service. ([SOIN.F.032](#))

➔ PRÉVENTION DES VOLS

Il est rappelé quelques précautions :

- fermer sa voiture à clé
- ne pas laisser d'argent ou d'objet de valeur dans son vestiaire et fermer ce dernier à l'aide d'un cadenas.
- ne pas laisser d'affaires personnelles de valeur en évidence sur un bureau
- être vigilant vis-à-vis des personnes présentes dans les services, signaler toute situation suspecte
- signaler la perte de sa carte de self, de sa carte de parking et vestiaire.



LE DEVELOPPEMENT DURABLE

Le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc s'est engagé dans une démarche de développement durable,

■ STRUCTURÉE AUTOUR DE 4 GRANDS PRINCIPES :

- « *Primum non nocere* » (d'abord ne pas nuire)
- réaliser des économies de flux (énergie, papier,...)
- privilégier l'achat durable
- participer à l'amélioration de la condition humaine.

■ AUX CÔTÉS DE PLUSIEURS PARTENAIRES :

- Le Comité de Développement Durable en Santé (C2DS)
- le réseau français des hôpitaux promoteurs de santé, tourné notamment vers la prévention
- Saint-Brieuc agglomération et Baie Armor transports pour favoriser l'usage des transports urbains briochins (TUB), par les personnels et les usagers.

En outre, un **Guide de l'agent éco-responsable** ([VIGI.F.036](#)) a été élaboré et est disponible dans Kalidoc.

Il résume les bonnes pratiques auxquelles chaque membre du personnel, stagiaire inclus, doit veiller dans l'exercice de ses fonctions.



Plusieurs actions concrètes ont d'ores et déjà été réalisées:

- l'achat de véhicules électriques
- l'utilisation de papier recyclé
- l'installation de leds
- la réalisation du bilan carbone de l'hôpital
- l'achat de supports et abris vélos
- la promotion des TUB (www.tubinfo.fr)
- la création d'une plateforme de covoiturage

LES INFORMATIONS PRATIQUES

➔ ACCÈS VOTRE LIEU DE STAGE – PARKINGS

Accès à l'Établissement

Lignes régulières TUB qui desservent l'Hôpital Yves Le Foll :

C Plérin ZA de l'Arrivée - Clémenceau - Tréguieux Le Brun

Arrêt : Hôpital Y. Le Foll
desservi de 6h15 à 20h16

- Toutes les 20 minutes du Lundi au Samedi,
Durée du trajet : 10 minutes environ depuis le centre-ville

D Ville Oger - Les Champs - Plérin Ville Hervy - Collège Léquier

Arrêts : Aberystwyth et Léonard de Vinci
desservi de 6h07 à 20h17

- Durée du trajet : 10 minutes environ depuis le centre-ville

10 Tréguieux Stade - Brézillet Esp. Cial - Clémenceau - Plérin - Pordic

Arrêts : Aberystwyth et Bonnets Rouges
desservis de 7h07 à 19h38

- Durée du trajet : 10 minutes environ depuis le centre-ville

70 Clémenceau - Plédran

Arrêts : Aberystwyth et Bonnets Rouges
desservis de 6h54 à 19h25

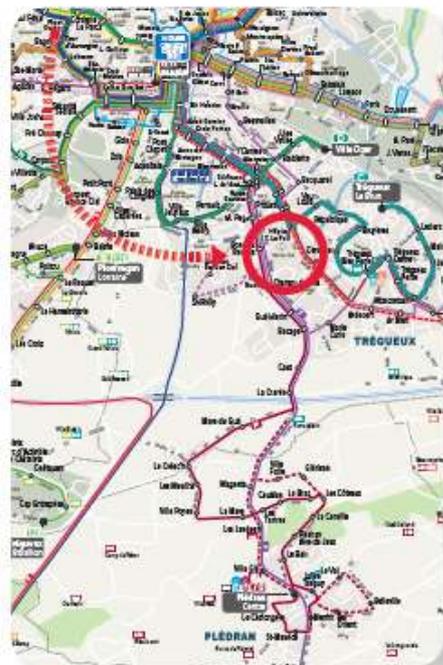
- Durée du trajet : 5 minutes environ depuis le centre-ville

M3 Tréguieux - Plérin : 5h17 Plérin - Tréguieux : 5h40

Arrêt : Yves Le Foll

N3 Arrêt : Yves Le Foll desservi toutes les 30 minutes de 20h44 à 22h39 le lundi, le mardi et le mercredi, et de 20h44 à 00h39, le jeudi, vendredi et le samedi.

N4 Arrêt : Léonard de Vinci desservi toutes les 30 minutes De 20h37 à 22h42 le lundi, le mardi et le mercredi De 20h37 à 00h42 le jeudi, le vendredi et le samedi



Lignes régulières TUB qui desservent le Centre Gériatrique des Capucins :

A Cesson République - Clémenceau - Les Villages Espace Commercial

Arrêt : La Tour d'Auvergne
desservi de 6h32 à 20h16

- Toutes les 10 minutes du Lundi au Vendredi,
• Toutes les 15 minutes le Samedi et pendant les vacances scolaires,
Durée du trajet : 5 minutes environ depuis le centre-ville

D Plérin Ville Hervy - Collège Léquier - Les Champs - Ville Oger

Arrêt : Louis Guilloux

desservi de 7h22 à 19h41, du Lundi au Samedi.
Durée du trajet : 2 minutes environ depuis le centre-ville.

E Cesson Bourg - Les Champs - Gare SNCF - Les Villages Espace Commercial

Arrêt : Bagot

desservi de 6h15 à 20h17, toutes les 20 minutes du Lundi au Samedi.
Durée du trajet : 5 minutes environ depuis le centre-ville.

130 Ploufragan Mairie - St Hervé - Les Villages Espace Commercial - Les Champs

Arrêt : Louis Guilloux
Durée du trajet : 2 minutes environ depuis le centre-ville.

M1 Les Villages Esp. Cial - Cesson République : 5h20

Cesson République - Les Villages Esp. Cial : 5h36

Arrêt : Tour d'Auvergne

N1 Arrêt : Tour d'Auvergne desservi toutes les 30 minutes de 20h31 à 22h36 et de 20h31 à 00h36 le jeudi, le vendredi et le samedi.

Pour tout renseignement : Point TUB-Place Duguesclin à Saint-Brieuc

Tél: 02.96.01.08.08 ou www.tubinfo.fr

Un parking est réservé pour le personnel et les stagiaires sur le site Yves le Foll.



Vous faites un stage sur le site Yves Le Foll

Pensez à téléphoner au cadre du service vous accueillant, une semaine avant le début de votre stage.
Il vous communiquera le planning qu'il aura établi pour votre période de stage (détail des sigles utilisés page 32).

Le bureau de la Coordination des Stages organise votre accueil. Le premier jour de stage, un lundi*, vous êtes attendu à 9 heures dans le hall de l'entrée principale sur la gauche. Un espace est dédié, repérable par une affiche :

Accueil stagiaires

**excepté les jours fériés, l'accueil est déplacé au mardi.*

Ce temps d'accueil permet de vous délivrer des informations pour le bon déroulement de votre stage :

- **Remise des cartes**

Parking voiture, accès vestiaire

Carte de self, accès au Distributeur Automatique des Vêtements (DAV)

- **Tenue vestimentaire**

Le Centre Hospitalier de Saint Briec, qui s'inscrit dans une démarche qualité, met à disposition des tenues pour l'ensemble des stagiaires.

Les tenues professionnelles fournies par l'établissement sont délivrées par le DAV grâce à la carte de self.

Pour la fermeture de votre vestiaire qui vous est réservé, il vous est demandé **un cadenas à code**.

Les tenues professionnelles fournies par l'Établissement doivent être mises au sale au fur et à mesure de l'utilisation, après avoir :

- déroulé les manches et les bas de pantalon pour un bon lavage
- vidé les poches
- mis les vêtements sur l'endroit pour une bonne lecture de la puce électronique.

Les tenues doivent être restituées à la lingerie à votre départ.

- **Parking**

Sur le site de l'Hôpital Yves Le Foll, un parking de stationnement protégé est réservé au personnel. Une carte magnétique en permettant l'accès est remise à chaque étudiant qui le demande par le service de sécurité situé dans le bâtiment central. Elle est à restituer lorsque l'étudiant quitte l'Établissement. En cas de perte ou de vol, le renouvellement de la carte d'accès au parking est payant.

- **Restaurant du personnel**

Les personnes travaillant à la journée ou en horaire du matin disposent d'une durée de trente minutes maximum, accordées sur le temps de travail, dès lorsqu'elles font le choix de déjeuner au restaurant du personnel.

L'Établissement met à la disposition des agents un service de restauration:

- **à l'Hôpital Yves Le Foll** : au niveau du rez-de-chaussée, ouvert du lundi au dimanche de 11H30 à 14H15.

- **Services**

- **Courrier**

Pour l'envoi de votre courrier personnel, une boîte à lettres de la POSTE est à votre disposition dans le hall d'accueil de l'Hôpital Yves Le Foll.

L'envoi de votre courrier personnel au frais du Centre Hospitalier est évidemment proscrit.

- **Boutique/caféteria**

Dans le hall d'accueil de l'Hôpital Yves Le Foll se trouve une boutique/caféteria. Elle est ouverte tous les jours du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30 et le samedi, dimanche et jours fériés de 11h à 18h30.

Vous faites un stage sur le site des Capucins

Pensez à téléphoner au cadre du service vous accueillant, une semaine avant le début de votre stage.
Il vous communiquera le planning qu'il aura établi pour votre période de stage (détail des sigles utilisés page 32).

Vous serez accueillis, le 1^{er} jour, directement dans le service.

- **Parking**

- Sur le site du Centre Gériatrique des Capucins, de nombreuses places de parking sont disponibles à proximité des résidences.

- **Restaurant du personnel**

Situé près de la résidence Embruns, ouvert du lundi au samedi de 12h à 14h15, sauf les jours fériés. Une sélection de plats est proposée permettant aux agents de confectionner le plateau repas de leur choix.



Une carte de self vous est prêtée par la Direction des Soins, carte que vous devez utiliser à la borne devant l'entrée du self, avec votre carte de paiement pour y mettre le nombre de repas que vous souhaitez prendre. Il est impératif de restituer cette carte « vidée » pour les prochains stagiaires.

- **Services**

- **Courrier**

Pour l'envoi de votre courrier personnel, une boîte à lettres de la POSTE est à votre disposition dans la cour d'honneur du Centre gériatrique des Capucins.

L'envoi de votre courrier personnel au frais du Centre Hospitalier est évidemment proscrit.

- **Boutique/caféteria**

Au Centre Gériatrique des Capucins des distributeurs de boissons et friandises sont installés dans le hall de la résidence Goëlo et dans la résidence Cornouaille 2^{ème} étage.

CHARTRE D'ENCADREMENT DES ETUDIANTS

PREAMBULE

Cette charte formalise les engagements des établissements partenaires structures d'accueil et l'Institut de Formations Paramédicales afin de créer les conditions favorables pour l'encadrement des étudiants en stage. Elle se décline au sein de chaque service et constitue un document réglementaire de référence, support fondateur pour permettre au service d'accueil de garantir la qualité de la formation clinique.

Elle s'inscrit dans la politique :

-  d'encadrement des étudiants
-  des structures d'accueil
-  du référentiel de formation

RESPONSABILITE DES ACTEURS

La charte constitue un engagement partagé afin de répondre à tous les critères qualité attendus pour l'acquisition des compétences par les étudiants. Elle est portée à la connaissance et appliquée par l'ensemble des acteurs. Les partenaires de cette charte garantissent le respect et la sécurité de la personne soignée à toutes les étapes de l'encadrement des étudiants.

La structure d'accueil

La Direction des soins est responsable de l'encadrement des étudiants en stage et est garante de l'application de cette charte d'encadrement. Elle est tenue informée des difficultés ou conflits.

Le service d'accueil

Chaque étudiant est placé sous la responsabilité d'un maître de stage et bénéficie d'un tuteur et de professionnels de proximité qui l'encadrent.

Le maître de stage représente la fonction organisationnelle et institutionnelle du stage. Il est garant de la qualité, de l'accueil et de l'encadrement.

Le tuteur de stage représente la fonction pédagogique du stage, assure un accompagnement personnalisé du stagiaire. Il s'entretient régulièrement avec le stagiaire, évalue sa progression lors d'entretiens réguliers, propose des échanges autour des questions ou des situations rencontrées.

Les professionnels de proximité représentent la fonction pédagogique d'encadrement au quotidien. Il fait régulièrement le point avec le tuteur. Les professionnels explicitent les pratiques professionnelles, travaillent avec l'étudiant autour des situations et du vécu de stage, l'accompagnent dans l'acquisition des différents éléments de compétences.

Le formateur référent de stage est en lien avec le maître de stage en ce qui concerne l'organisation générale du stage. Il est en liaison régulière avec le tuteur de stage afin de suivre le parcours de l'étudiant et régler au fur et à mesure les questions pédagogiques qui peuvent se poser. Il a accès aux lieux de stage et peut venir encadrer un étudiant sur sa propre demande, celle de l'étudiant, ou celle du tuteur de stage.

Le stagiaire élabore ses propres objectifs de stage au regard des objectifs institutionnels, de son port folio, de la fiche d'identification du stage et du livret d'accueil. Il présente ses objectifs à son tuteur. Ceux-ci sont discutés et réajustés au besoin.

Réf. : Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession infirmière, SEDI Réf. 650505, décembre 2014

CHARTRE DU STAGIAIRE

- 1 Accompagné par l'institut de formation, le stagiaire prépare son stage
 - a- Il prend connaissance du livret d'accueil du stagiaire
 - b- Il connaît les consignes de stages du semestre ou de la période concernée
 - c- Il inscrit ses intentions d'apprentissage sur son portfolio / document de stage
- 2 Il bénéficie d'un accueil formalisé favorisant son intégration. Cet accueil fait partie du temps de stage.
- 3 Il fait preuve de respect envers les usagers, les professionnels et les lieux. Ce respect est réciproque.
- 4 Il respecte les droits des personnes, des résidents et de tout usager. Il se conforme aux obligations de secret professionnel et de toutes formes de confidentialité.
- 5 Il bénéficie d'un encadrement personnalisé par des personnels formés au tutorat et à l'approche par compétence, ainsi que d'un suivi permettant d'apprécier la progression de ses apprentissages.
 - a- Le stage permet la confrontation répétée aux situations prévalentes.
 - b- Avec les professionnels, il développe sa capacité réflexive
- 6 Il bénéficie d'un temps dédié pour un bilan de mi-stage et l'évaluation de son stage. Il est évalué par des professionnels issus de la même formation.
- 7 Il a accès à toutes ressources matérielles, techniques et d'information nécessaires à son apprentissage, dont les dossiers des patients qu'il prend en charge, aux procédures et protocoles de la structure.
- 8 Il respecte la réglementation en vigueur, les règles morales, éthiques, déontologiques attachées à l'exercice de la profession.
- 9 Il réfère au maître de stage, au tuteur, au professionnel de proximité, à ses référents, des difficultés qu'il rencontrerait.
- 10 Il doit refuser d'exécuter une activité qu'il estime dépasser sa compétence au regard de la réglementation et/ou de son niveau de formation
- 11 En cas d'erreur ou de faute, le stagiaire avertit immédiatement les professionnels qui l'encadrent
- 12 Il est associé à toute décision le concernant. Les évaluations portées sur son développement de compétences lui sont remises sur son temps de stage.

GLOSSAIRE

LES HORAIRES

A2 6h30 -14h

A4 6h45 -14h15

B7 13h45-21h15

B8 14h -21h30

Det D1 8h -15h30

D11 11h30 -19h

AA Absence à justifier

CA Congé Annuel

FFérié

N 21h -7h


LES ABREVIATIONS

AES	Accident d'exposition au sang
CAPL	Commissions Administratives Paritaires Locales
CDRP	Centre de Ressources Pédagogiques
CDU	Commission Des Usagers
CGOS	Comité de gestion des œuvres sociales
CHSCT	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CME	Commission Médicale d'Établissement
CSIRMT	Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico- Techniques
CTE	Comité technique d'établissement
DRH	Direction des Ressources Humaines
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EPP	Évaluation des Pratiques Professionnelles
FIPHFP	Fond pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
FP	Formation professionnelle
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire d'Armor
HAS	Haute Autorité de Santé
IFA	Institut de Formation des Ambulanciers
IFAS	Institut de Formation des Aides-Soignants
IFP	Institut des Formations Paramédicales
Kalidoc	Espace d'intranet contenant l'ensemble des documents qualité (procédures)
MNH	Mutuelle nationale des hospitaliers
PM	Personnel médical
PNM	Personnel non-médical
RQTH	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
RTT	Récupération temps de travail