

REGLEMENT INTERIEUR

DU CHU DE BORDEAUX



*- Version n°8 -
Juillet 2024*

S O M M A I R E

| | |
|--|-----------|
| PREAMBULE | 7 |
| CHAPITRE 1 : DISPOSITIONS GENERALES..... | 8 |
| Section 1 : Le CHU de Bordeaux | 8 |
| Article 1 – Présentation générale de l'établissement..... | 8 |
| Article 1.1 - Statuts | 8 |
| Article 1.2 - Sites et implantations géographiques | 8 |
| Article 2 – Missions..... | 8 |
| Article 3 – Principes fondamentaux | 8 |
| Section 2 : La gouvernance du CHU | 9 |
| Article 4 – Les instances | 9 |
| Article 4.1. - Le conseil de surveillance | 9 |
| Article 4.2 - Le directoire | 9 |
| Article 4.3 - La commission médicale d'établissement (CME) | 9 |
| Article 4.4 - Comités consultatifs médicaux..... | 12 |
| Article 4.5 - Le comité social d'établissement (CSE) | 12 |
| Article 4.6 - La commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique (CSIRMT) | 12 |
| Article 5 – La direction du CHU | 13 |
| Article 6 – Autres instances | 14 |
| Article 6.1 - Conseil stratégique..... | 14 |
| Article 6.2 - Comité d'audit..... | 14 |
| Article 6.3 - Les commissions administratives paritaires (CAP) et la commission consultative paritaire (CCP) | 14 |
| Article 6.3.1 - Les commissions administratives paritaires locales | 14 |
| Article 6.3.2 - Les commissions administratives paritaires départementales | 15 |
| Article 6.3.3 - La Commission Consultative Paritaire (CCP) | 15 |
| Article 6.4 - La commission des marchés..... | 15 |
| Article 6.5 - Commission des activités accessoires | 15 |
| Article 6.6 - Commission de l'activité libérale (CAL) | 16 |
| Article 6.7 - Commission de conciliation médicale | 16 |
| Article 7 – Le Groupement hospitalier de territoire (GHT) Alliance de Gironde..... | 16 |
| Article 8 – La politique de lutte contre les atteintes à la probité | 16 |
| Section 3 : L'organisation en pôles du CHU de Bordeaux | 17 |
| Article 9 – Principes généraux d'organisation du CHU de Bordeaux en pôles d'activité | 17 |
| Article 10 – Organisation de fédérations au sein du CHU | 17 |
| Article 10.1 - Missions..... | 17 |
| Article 10.2 - Organes | 17 |
| Article 10.3 - Organisation | 18 |
| Article 11 – Nomination et attributions du chef de pôle hospitalo-universitaire d'activités cliniques et/ou médico-techniques | 18 |
| Article 11.1 - Nomination des chefs de pôle..... | 18 |
| Article 11.2 - Attributions | 18 |
| Article 12 – Nomination et attributions des responsables de structures internes aux pôles hospitalo-universitaires | 19 |
| Article 12.1 - Nomination des responsables des services ou structures assimilées | 19 |

| | |
|---|-----------|
| Article 12.2 - Désignation des responsables des unités d'activité médicale, pharmaceutique ou odontologique | 19 |
| Article 12.3 - Articulation des attributions des responsables des structures internes aux pôles avec celles des chefs de pôles hospitalo-universitaires | 20 |
| Article 13 – Projet de pôle et règlement intérieur de pôle | 20 |
| Article 14 – Contractualisation interne et délégation de gestion..... | 20 |
| Article 15 – Organisation interne des pôles : les assemblées de pôle, les bureaux de pôle..... | 20 |
| Section 4 : L'organisation des soins et des activités médicales | 21 |
| Article 16 – Organisation de la permanence des soins dans les structures médicales d'activité | 21 |
| Article 17 – Garantie d'application des règles de déontologie professionnelle | 22 |
| Section 5 : L'organisation des missions d'enseignement et de recherche | 22 |
| Article 18 – L'organisation de l'activité hospitalo-universitaire au CHU de Bordeaux | 22 |
| Article 18.1 - Les rapports entre le CHU et l'université | 22 |
| Article 18.2 - La participation des étudiants en santé (médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie) | 23 |
| Article 18.2.1 - Fonctions des étudiants en 3ème cycle | 23 |
| Article 18.2.2 - Fonctions des étudiants en 2nd cycle | 23 |
| Article 18.2.3 - Obligations des étudiants en 2nd et en 3ème cycle..... | 23 |
| Article 18.3 - L'organisation de l'activité hospitalo-universitaire au sein des pôles d'activité clinique et médico-technique du CHU de Bordeaux | 23 |
| Article 19 – Organisation de la recherche clinique et en soins au CHU de Bordeaux | 24 |
| Article 19.1 - Les instances..... | 24 |
| Article 19.1.1. Le CRBSP | 24 |
| Article 19.1.2. La délégation scientifique à la recherche clinique et à l'innovation | 24 |
| Article 19.2 - Recherche en soins..... | 25 |
| Article 20 – Ecoles et instituts de formation..... | 25 |
| Section 6 : Les règles de sécurité applicables au CHU de Bordeaux | 26 |
| Article 21 – Règles de sécurité générale applicables au CHU de Bordeaux..... | 26 |
| Article 21.1 - Nature et opposabilité des règles de sécurité..... | 26 |
| Article 21.2 - Accès au CHU de Bordeaux | 26 |
| Article 21.3 - Zones d'accès restreint et locaux réservés..... | 27 |
| Article 21.4 - Utilisation des moyens d'accès | 27 |
| Article 21.5 - Plan gouvernemental Vigipirate..... | 28 |
| Article 21.6 - Éléments prohibés..... | 29 |
| Article 21.7 - Calme et tranquillité..... | 29 |
| Article 21.8 - Manifestation événementielle | 29 |
| Article 21.9 - Sécurité des personnes | 29 |
| Article 21.10 - Matériels de sécurité..... | 30 |
| Article 21.11 - Organisation de la permanence de direction..... | 30 |
| Article 21.12 - Règles de responsabilité..... | 30 |
| Article 21.13 - Circonstances exceptionnelles | 31 |
| Article 21.14 – Accès au système d'information | 31 |
| Article 22 – Règles de sécurité incendie applicables au CHU de Bordeaux | 31 |
| Article 23 – Règles d'accès, de circulation et de stationnement sur les sites hospitaliers du CHU de Bordeaux | 32 |
| Article 24 – Dispositions relatives aux plans de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles | 34 |
| Article 25 – Rapports avec les autorités de justice et de police | 35 |
| Article 26 – Règles applicables aux traitements automatisés de données à caractère personnel utilisés au CHU de Bordeaux..... | 35 |
| Article 27 – Règles d'utilisation du système d'information du CHU | 35 |
| Article 27.1 - Politique de sécurité des systèmes d'information | 35 |
| Article 27.2 - Règles applicables relatives à l'usage des systèmes d'information | 36 |

| | |
|--|-----------|
| Article 27.3 - Règles applicables en matière d'accès et d'utilisation des dossiers médicaux informatisés ... | 36 |
| Section 7 : Dons, legs ET Mécénat | 37 |
| Article 28 – Dons, legs et mécénat au bénéfice du CHU de Bordeaux | 37 |
| Section 8 : Communication au CHU de Bordeaux..... | 37 |
| Article 29 – Relations avec les journalistes de presse écrite, radio, télé et photographes | 37 |
| Article 30 – Site Internet du CHU de Bordeaux et réseaux sociaux | 38 |
| CHAPITRE 2 : DISPOSITIONS RELATIVES AUX PATIENTS..... | 40 |
| Section 1 : Principes généraux | 40 |
| Article 31 – Information générale du patient par le livret d'accueil..... | 40 |
| Article 32 – Le comité d'éthique du CHU de Bordeaux..... | 40 |
| Section 2 : Consultations et admissionS | 40 |
| Article 33 – Dispositions relatives aux consultations | 40 |
| Article 34 – Dispositions générales relatives aux admissions en hospitalisation | 40 |
| Article 34.1 - Pièces à fournir au moment de l'admission | 40 |
| Article 34.2 - Désignation de la personne à prévenir | 41 |
| Article 34.3 - Désignation d'une personne de confiance..... | 41 |
| Article 34.4 - Les directives anticipées..... | 41 |
| Article 34.5 - Dépôts et restitution de biens et de valeurs | 42 |
| Article 34.6 - Hospitalisations et consultations externes en activité libérale | 43 |
| Article 35 – Dispositions spécifiques relatives aux admissions en hospitalisation | 43 |
| Article 35.1 - Cas particuliers des personnes détenues | 43 |
| Article 35.2 - Cas particuliers des personnes retenues..... | 44 |
| Article 35.3 - Cas particuliers des mineurs..... | 44 |
| Article 35.4 - Cas particuliers des incapables majeurs..... | 45 |
| Section 3 : Informations et soins aux patients | 46 |
| Article 36 – Information et consentement du patient..... | 46 |
| Article 36.1 - Cas particulier des patients mineurs | 46 |
| Article 36.2 - Cas particulier des patients placés sous mesure de protection | 46 |
| Article 36.3 - Refus de soins..... | 46 |
| Article 36.4 - Cas particulier des patients en fin de vie qui ne peuvent exprimer leur consentement | 47 |
| Article 37 – Admission discrète | 47 |
| Article 38 – Participation aux recherches biomédicales | 48 |
| Section 4 : Conditions de séjour des patients | 48 |
| Article 39 – Respect de la personne et de son intimité | 48 |
| Article 40 – Respect de la liberté de conscience | 48 |
| Article 41 – Libre circulation des patients hospitalisés..... | 49 |
| Article 42 – Prestations de service mises à disposition des patients pendant leur séjour à l'hôpital | 49 |
| Article 42.1 - Courrier | 49 |
| Article 42.2 – Téléphone et Smartphone..... | 49 |
| Article 42.3 - Télévision..... | 49 |
| Article 43 – Hospitalisation des enfants et suivi scolaire..... | 50 |
| Article 44 – Obligations des patients hospitalisés pendant le séjour à l'hôpital | 50 |
| Article 45 – Prérogatives du directeur général pour garantir le respect par le patient de ses obligations..... | 50 |
| Article 46 – Règles d'hygiène..... | 51 |
| Article 47 – Lutte contre le tabagisme | 51 |
| Article 48 – Modalités d'exercice du droit de visite | 51 |
| Article 49 – Présence des proches et accompagnants des patients pendant le séjour à l'hôpital ... | 53 |
| Article 50 – Règles applicables aux personnes extérieures | 53 |

| | |
|--|-----------|
| Article 50.1 - Personnes extérieures..... | 53 |
| Article 50.2 - Associations de bénévoles..... | 54 |
| Section 5 : Sortie des patients hospitalisés..... | 54 |
| Article 51 – Autorisations et formalités de sortie..... | 54 |
| Article 51.1 - Autorisation de sortie..... | 54 |
| Article 51.2 - Formalités de sortie..... | 55 |
| Article 51.3 - Formalités de sortie des patients mineurs et des nouveau-nés..... | 55 |
| Article 52 – Sortie contre avis médical..... | 56 |
| Article 53 – Sortie des patients à l’insu du service..... | 56 |
| Article 54 – Sortie disciplinaire des patients..... | 56 |
| Article 55 – Recueil de la satisfaction des patients/résidents..... | 57 |
| Section 6 : Décès..... | 57 |
| Article 56 – Aggravation de l’état de santé..... | 57 |
| Article 57 – Constat du décès..... | 57 |
| Article 58 – Notification du décès..... | 58 |
| Article 59 – Indices de mort violente ou suspecte..... | 58 |
| Article 60 – Toilette mortuaire et inventaire après le décès..... | 58 |
| Article 61 – Transport de corps à résidence sans mise en bière..... | 59 |
| Article 62 – Transfert du corps en chambre funéraire avant mise en bière..... | 59 |
| Article 63 – Transport de corps après mise en bière..... | 59 |
| Article 64 – Inhumation..... | 60 |
| Article 65 – Autopsie..... | 60 |
| Article 66 – Admission en chambre mortuaire de personnes décédées hors de l’établissement.... | 61 |
| Article 67 – Don de corps..... | 61 |
| Section 7 : Relations entre médecins hospitaliers, médecins traitants et patients..... | 61 |
| Article 68 – Dossier du patient..... | 61 |
| Article 69 – Conservation du dossier patient..... | 62 |
| Article 70 – Communication du dossier patient..... | 62 |
| Article 71 – Information du médecin traitant..... | 63 |
| Article 71.1 - Information en cours d’hospitalisation..... | 63 |
| Article 71.2 - Information à la sortie du patient..... | 63 |
| Section 8 : Gestion des relations avec les usagers..... | 63 |
| Article 72 – Commission des usagers (CDU)..... | 63 |
| Article 73 – Gestion des réclamations formulées par les patients ou leur famille ou tout autre tiers..... | 63 |
| Article 73.1 - Réception de la plainte..... | 63 |
| Article 73.2 - Traitement de la demande..... | 64 |
| Article 73.3 - La réunion de médiation..... | 64 |
| CHAPITRE 3 : DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL..... | 66 |
| Article 74 – Statuts des personnels du CHU de Bordeaux..... | 66 |
| Section 1 : Droits et obligations des personnels du CHU de Bordeaux..... | 66 |
| Article 75 – Respect de l’obligation de neutralité..... | 66 |
| Dans l’exercice de ses fonctions, l’agent public est tenu au respect de l’obligation de neutralité et du principe de laïcité. Il n’est pas autorisé à exprimer des opinions politiques, philosophiques ou confessionnels, et, à ce titre, il s’abstient de porter, dans l’exercice de ses fonctions, tout signe d’appartenance à une religion. Cette obligation vaut quelles que soient les fonctions exercées au contact ou non du public pendant le temps de travail. Il appartient au chef de service ou à | |

| | |
|--|-----------------------------|
| l'encadrement de veiller au respect de ces principes par les agents placés sous leurs responsabilités. | Erreur ! Signet non défini. |
| L'agent public traite de façon égale tous les usagers et respecte leur liberté de conscience et leur dignité. | Erreur ! Signet non défini. |
| Article 76 - Droit à la déconnexion | 67 |
| Article 77 – Tenue vestimentaire de travail..... | Erreur ! Signet non défini. |
| Article 78 – Gestion des personnels contractuels | 67 |
| Section 2 : Dispositions relatives à l'exercice des droits syndicaux | 68 |
| Article 79 – Principes généraux | 68 |
| Article 80 – Locaux syndicaux..... | 68 |
| Article 81 – Affichage des documents d'origine syndicale..... | 68 |
| Article 82 – Distribution des documents d'origine syndicale | 68 |
| Article 83 – Collecte des cotisations syndicales | 69 |
| Article 84 – Réunions statutaires ou d'information | 69 |
| CHAPITRE 4 : Approbation, mise à disposition et mise à jour du règlement intérieur | 70 |
| Article 85 – Validation du règlement intérieur du CHU de Bordeaux..... | 70 |
| Article 86 – Mise à disposition du règlement intérieur du CHU de Bordeaux..... | 70 |
| Article 87 – Mise à jour du règlement intérieur du CHU de Bordeaux | 70 |
| TABLE DES ANNEXES AU REGLEMENT INTERIEUR | 71 |

PREAMBULE

Le présent règlement intérieur du centre hospitalier universitaire (CHU) de Bordeaux modifié en date du 05/07/2024 est établi en application des dispositions légales et réglementaires en vigueur, et notamment celles du code de la santé publique.

Il a été arrêté par le directeur général du CHU de Bordeaux après concertation avec le directoire menée lors de sa séance en date du 14/05/2024, avis de la commission médicale d'établissement lors de sa séance en date du 19/06/2024, avis du comité social d'établissement lors de sa séance en date du 28/06/2024 et avis du conseil de surveillance exprimé lors de sa réunion en date du 02/07/2024. La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques a été informée des modifications portées au règlement intérieur.

Le présent règlement intérieur définit les règles de fonctionnement du CHU de Bordeaux, notamment sur le plan de l'organisation institutionnelle générale et par pôle, de l'accueil et de la prise en charge des usagers au sein des pôles et structures internes de pôles ainsi que de l'activité et de la gestion des professionnels hospitaliers.

Conformément à l'article L. 6143-7 du code de la santé publique, le directeur général du CHU de Bordeaux assure l'application et l'exécution des dispositions du présent règlement intérieur sur l'ensemble des sites de l'établissement.

CHAPITRE 1 : DISPOSITIONS GENERALES

SECTION 1 : LE CHU DE BORDEAUX

Article 1 – Présentation générale de l'établissement

Article 1.1 - Statuts

Le centre hospitalier universitaire (CHU) de Bordeaux est un établissement public de santé. Son ressort territorial est régional.

Son siège social est fixé 91 cours d'Albret à Bordeaux (33).

Le CHU de Bordeaux est doté de la personnalité morale de droit public et dispose de l'autonomie administrative et financière.

Article 1.2 - Sites et implantations géographiques

Le CHU de Bordeaux est composé ainsi que suit :

- le groupe hospitalier Pellegrin (Bordeaux),
- le groupe hospitalier Saint-André (Bordeaux), composé des sites de l'hôpital Saint-André et du centre Jean Abadie,
- le groupe hospitalier Sud, composé des sites du Haut-Lévêque et de Xavier-Arnozan (Pessac) ainsi que du site de Lormont,
- la direction générale (Talence).

Article 2 – Missions

Conformément aux dispositions de l'article L. 6111-1 et de l'article L. 6112-1 du code de la santé publique, le CHU de Bordeaux assure des missions générales et de service public.

Ces missions font l'objet d'une déclinaison négociée avec l'agence régionale de santé d'Aquitaine dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens du CHU de Bordeaux. Elles sont également reprises dans le projet d'établissement du CHU, qui fixe les orientations stratégiques de l'établissement.

Article 3 – Principes fondamentaux

Par référence à l'article L. 6112-3 du code de la santé publique, le CHU de Bordeaux respecte les principes fondamentaux d'égal accès de tous à des soins de qualité, la continuité du service hospitalier ainsi que l'adaptation continue des moyens aux exigences de qualité de ce service. Il

applique, en outre, la charte du patient hospitalisé telle que définie par la circulaire n°90 en date du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées.

Aucune discrimination ne peut être établie entre les malades en ce qui concerne l'admission et les soins. De jour comme de nuit, et en toutes circonstances, le CHU de Bordeaux est ainsi en mesure d'accueillir les personnes dont l'état requiert ses services ; il assure leur admission soit en son sein, éventuellement en urgence, soit dans une autre structure de soins.

Les professionnels du CHU de Bordeaux dispensent les soins dans le respect des règles déontologiques et professionnelles qui leur sont applicables, notamment en ce qui concerne le secret professionnel, le secret médical, et l'information des patients et de leurs proches.

Le respect de la dignité et de la personnalité du patient, la prise en compte de sa douleur, physique et psychologique et le devoir d'assistance à personne en péril sont des obligations essentielles de l'ensemble des personnels du CHU de Bordeaux.

Le CHU de Bordeaux assure également la prise en charge des soins dans le respect des tarifs fixés par l'autorité administrative ou des tarifs des honoraires définis par la réglementation afférente.

SECTION 2 : LA GOUVERNANCE DU CHU

Article 4 – Les instances

Article 4.1. - Le conseil de surveillance

Le CHU de Bordeaux est doté d'un conseil de surveillance qui se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement.

Les missions, la composition et le fonctionnement du conseil de surveillance font l'objet d'une règlement intérieur dédié (annexe 1).

Article 4.2 - Le directoire

Conformément aux dispositions de l'article L. 6143-7-4 du code de la santé publique, le directoire du CHU de Bordeaux est réuni par le directeur général pour concertation sur la gestion et la conduite de l'établissement, pour l'approbation du projet médical et la préparation du projet d'établissement.

Le règlement intérieur du directoire est annexé au présent document (annexe 2).

Article 4.3 - La commission médicale d'établissement (CME)

Les modalités d'organisation et de fonctionnement de la CME font l'objet d'un règlement intérieur dédié (annexe 3).

En application de l'article R. 6144-1 du code de la santé publique, la CME est composée comme suit :

Article 4.3.1 - Membres avec voix délibérative

La commission médicale d'établissement est constituée de plusieurs collèges qui garantissent une représentation des grandes disciplines médicales existantes (médecine, chirurgie, biologie, anesthésie-réanimation, pharmacie, odontologie) et des différents statuts médicaux.

Le collège A représente les structures internes du CHU. Il est constitué de :

- l'ensemble des 19 chefs de pôles hospitalo-universitaires d'activités cliniques ou médico-techniques (collège A1)
- 10 représentants élus des responsables de structures internes (Collège A2). Les disciplines sont représentées selon la répartition suivante :
 - Médecine : 4 représentants
 - Chirurgie : 2 représentants
 - Biologie : 1 représentant
 - Anesthésie-Réanimation : 1 représentant
 - Pharmacie : 1 représentant
 - Odontologie : 1 représentant

Le collège B assure la représentation des praticiens titulaires. Il est constitué de 29 représentants élus des personnels enseignants et hospitaliers titulaires et des praticiens hospitaliers titulaires de l'établissement et assure une représentation équilibrée des différentes disciplines :

- Les personnels enseignants et hospitaliers (Collège B1), à l'exception des chefs de pôle et responsables de structures internes ayant opté pour la représentation dans le collège A2. Professeurs des Universités/Praticiens Hospitaliers et Maîtres de Conférences des Universités/Praticiens Hospitaliers sont électeurs dans des collèges communs :
 - Médecine : 4 professeurs des universités-praticiens hospitaliers et 1 maître de conférences des universités-praticien hospitalier
 - Chirurgie : 3 professeurs des universités-praticiens hospitaliers et 1 maître de conférences des universités-praticien hospitalier
 - Biologie : 1 professeur des universités-praticien hospitalier et 1 maître de conférences des universités-praticien hospitalier
 - Anesthésie-réanimation : 1 professeur des universités-praticien hospitalier ou maître de conférences des universités-praticien hospitalier
 - Odontologie : 1 professeur des universités-praticien hospitalier ou maître de conférences des universités-praticien hospitalier
 - Pharmacie : 1 professeur des universités-praticien hospitalier ou maître de conférences des universités-praticien hospitalier

- Les personnels hospitaliers (Collège B2) à l'exception des chefs de pôle et responsables de structures internes ayant opté pour la représentation dans le collège A2 :

| | |
|----------------------------|---------------------------|
| - Médecine : | 6 praticiens hospitaliers |
| - Urgences : | 1 praticien hospitalier |
| - Chirurgie : | 3 praticiens hospitaliers |
| - Biologie : | 2 praticiens hospitaliers |
| - Anesthésie-réanimation : | 2 praticiens hospitaliers |
| - Pharmacie : | 1 praticien hospitalier |

- Le collège C, constitué de 6 représentants des personnels temporaires ou non titulaires et des personnels contractuels ou exerçant à titre libéral :

- . 3 représentants élus par et parmi les praticiens hospitaliers universitaires, les chefs de clinique des universités/assistants des hôpitaux, les assistants hospitaliers universitaires et les assistants hospitaliers universitaires du Centre de soins, d'enseignement et de recherches dentaires (Collège C1) ; en cas de cessation des fonctions des élus et suppléants représentants les chefs de clinique des universités/assistants des hôpitaux, les assistants hospitaliers universitaires et les assistants hospitaliers universitaires du CSERD, le nouveau représentant est désigné par l'association représentant ces personnels ;
- . 2 représentants élus par et parmi les assistants des hôpitaux et praticiens attachés effectuant au moins trois demi-journées par semaine (Collège C2) ;
- . 1 représentant élu par les praticiens contractuels (Collège C3).

- Le Collège D est composé de :

- . 4 représentants des internes désignés tous les six mois, dont un interne de médecine générale, un interne de médecine des autres spécialités, un interne de pharmacie et un interne d'odontologie.
- . 4 représentants des étudiants hospitaliers, dont un représentant des étudiants hospitaliers en médecine, un représentant des étudiants hospitaliers en pharmacie, un représentant des étudiants hospitaliers en odontologie et un représentant des étudiants en maïeutique.

- Le Collège E représente le personnel maïeutique, siégeant avec voix délibérative lorsque les questions à l'ordre du jour concernent la gynécologie-obstétrique et avec voix consultative pour les autres questions. Il comprend 2 sages-femmes.

Article 4.3.2 - Membres avec voix consultative

Assistent à la commission médicale d'établissement avec voix consultative :

- le président du directoire ou son représentant ;
- le directeur d'unité de formation et de recherche de médecine ;

- le directeur d'unité de formation et de recherche de pharmacie ;
- le directeur d'unité de formation et de recherche d'odontologie ;
- le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- le chef du service d'information médicale ;
- le représentant du comité technique d'établissement, élu en son sein ;
- le chef du service d'hygiène hospitalière ;

Le directeur du collège des sciences de la santé de l'Université de Bordeaux, de même que les présidents de CCM non élus à la CME, sont membres invités permanents de la CME.

Le président du directoire peut se faire assister de toute personne de son choix.

Le président de la commission médicale d'établissement y invite aussi le chef du service en charge de la médecine du travail et des pathologies professionnelles s'il n'est pas déjà membre par ailleurs.

Article 4.4 - Comités consultatifs médicaux

Le CHU est doté pour chacun de ses trois groupes hospitaliers d'un comité consultatif médical (CCM). Ce CCM représente les personnels médicaux de ces groupes pendant la durée du mandat de la CME.

L'organisation et le fonctionnement des CCM sont formalisés dans un règlement spécifique (annexe 4).

Article 4.5 - Le comité social d'établissement (CSE)

Le Comité social d'établissement est défini aux articles R6144-40 et suivants du code de la santé publique.

Sa composition et ses missions sont déclinées dans un règlement intérieur dédié, annexé au présent document (annexe 5).

Article 4.6 - La commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique (CSIRMT)

Conformément aux dispositions du code de la santé publique, la CSIRMT du CHU de Bordeaux est présidée par le directeur des soins, coordonnateur général.

La CSIRMT est composée ainsi que suit :

- collège des cadres de santé : 12 membres cadres de santé issus des filières infirmière, de rééducation et médico-technique,

- collège des personnels infirmiers, de rééducation et médico-techniques : 16 membres personnels soignants issus des filières infirmière, de rééducation et médico-technique,
- collège des aides-soignants : 4 membres aides-soignants ou auxiliaires de puériculture issus des filières infirmière, de rééducation et médico-technique.

Participent également aux réunions, à titre consultatif :

- les directeurs de soins des groupes hospitaliers visés à l'article 1^{er} du présent règlement intérieur,
- les directeurs des instituts et de formation paramédicale et du centre de formation permanente des professionnels de santé (CFPPS) du CHU,
- un représentant des étudiants de 3^{ème} année,
- un représentant des étudiants aides-soignants,
- un représentant de la commission médicale d'établissement.

La CSIRMT comporte également des membres invités permanents dont la liste est définie dans le règlement intérieur de ladite commission annexé au présent règlement intérieur.

Les missions et le fonctionnement de la CSIRMT font l'objet d'un règlement intérieur dédié, annexé au présent document (annexe 6).

Article 5 – La direction du CHU

Ainsi que le prévoit l'article L. 6143-7 du code de santé publique, le directeur général du CHU de Bordeaux est chargé de la conduite générale de l'établissement. A ce titre, il est ordonnateur des dépenses et émet les titres de recettes ; il peut transiger et déléguer sa signature, conformément aux dispositions réglementaires en vigueur. Il représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile.

En vertu de l'article R. 6132-10 du code de santé publique, il préside également le comité stratégique du groupement hospitalier de territoire.

Le directeur général est secondé pour l'ensemble de ses missions par un directeur général adjoint et une équipe de direction.

L'organisation de la direction du CHU de Bordeaux est présentée dans un organigramme régulièrement tenu à jour, disponible sur les sites Intranet et Internet de l'établissement.

Les délégations de signature sont publiées sur les sites Intranet et Internet ainsi qu'au recueil des actes administratifs (RAA) de la Préfecture de Gironde.

Une charte de gouvernance est conclue entre le président de la commission médicale d'établissement, 1er vice-président du directoire et le directeur de l'établissement, après avis du conseil de surveillance pour détailler la gouvernance conjointe mise en place, ainsi que les relations entre le directeur général et le président de la commission médicale d'établissement (annexe 7).

Article 6 – Autres instances

Article 6.1 - Conseil stratégique

Dans le cadre de ses relations avec l'université, le directeur général s'appuie sur un conseil stratégique.

Ce conseil stratégique est composé du directeur général, du directeur général adjoint, du président de la commission médicale d'établissement, du président du collège santé de l'université de Bordeaux, du directeur de l'unité de formation et recherche de l'université de Bordeaux, du coordonnateur général des soins, et de toute personne compétente au regard de l'ordre du jour.

Article 6.2 - Comité d'audit

Conformément aux dispositions de l'ordonnance du 8 décembre 2008 transposant la directive européenne relative à l'audit légal et compte tenu de son statut d'entité d'intérêt public (EIP) au sens de l'article L. 820-1 du Code de Commerce, le conseil de surveillance du CHU de Bordeaux est doté d'un comité d'audit.

Le comité d'audit suit le processus d'élaboration de l'information financière et veille à l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques concernant les procédures relatives à l'élaboration de l'information comptable et financière.

Le comité d'audit est composé de membres du conseil de surveillance. Le Commissaire aux comptes y est représenté et le trésorier est invité.

Article 6.3 - Les commissions administratives paritaires (CAP) et la commission consultative paritaire (CCP)

Les CAP et la CCP sont des instances de représentation du personnel, traitant des sujets relatifs aux carrières individuelles.

Article 6.3.1 - Les commissions administratives paritaires locales

Les commissions administratives paritaires locales sont définies par l'article 17 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Les commissions administratives paritaires locales instituées au CHU de Bordeaux sont compétentes à l'égard des représentants titulaires de l'établissement..

Article 6.3.2 - Les commissions administratives paritaires départementales

Conformément à l'article 18 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, les CAP départementales sont compétentes à l'égard des fonctionnaires pour lesquels les commissions administratives paritaires locales ne peuvent être créées ou lorsqu'une commission administrative paritaire locale ne peut être réunie conformément aux dispositions applicables.

Le CHU de Bordeaux assure le fonctionnement et la gestion des commissions administratives paritaires départementales.

Les CAPD, présidées par le Directeur Général du CHU ou son représentant, sont composées pour moitié de représentants de l'administration désignés par le Directeur Général du CHU, et pour moitié de représentants du personnel.

Article 6.3.3 - La Commission Consultative Paritaire (CCP)

Prévue à l'article 2-1 du décret n° 91-155 du 6 février 1991, la commission consultative paritaire est compétente à l'égard des agents contractuels de droit public des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 et situés dans le département de la Gironde. Elle fait l'objet d'un règlement intérieur annexé au présent document (annexe 8).

Article 6.4 - La commission des marchés

La commission des marchés est chargée de proposer au représentant du pouvoir adjudicateur les attributaires des marchés publics du GHT dont le montant dépasse un seuil déterminé en interne. Elle a un rôle consultatif, et s'appuie, à cette fin, sur l'analyse présentée par les porteurs de la démarche. Elle veille notamment au respect des règles établies relatives à la gestion des risques d'atteinte à la probité. Son règlement fait l'objet d'une annexe au présent document (annexe 9).

Article 6.5 - Commission des activités accessoires

Ce comité comprenant des représentants du directoire et de la direction des affaires médicales analyse les demandes d'autorisation formulées par les praticiens au titre d'une activité accessoire. Les critères d'appréciation incluent entre autres la durée de ces activités sur l'année, limitée à 21 jours cumulés.

La commission se réunit mensuellement pour répondre aux délais réglementaires. La note d'information et l'abécédaire sont disponibles sur le portail.

La commission peut solliciter l'avis complémentaire du déontologue concernant certaines demandes.

Article 6.6 - Commission de l'activité libérale (CAL)

La CAL est chargée de veiller au bon déroulement de l'activité libérale dans le respect des dispositions réglementaires et des contrats signés par les praticiens.

Ses membres sont nommés par le directeur général de l'Agence régionale de santé pour trois ans. Elle se réunit une fois par an ou plus si nécessaire.

La charte de l'activité libérale précise les principes fondamentaux, les conditions d'exercice, le respect des droits du patient, les modalités de contrôle et les dispositions financières (annexe 10).

Article 6.7 - Commission de conciliation médicale

Une commission de conciliation médicale intervient en cas de tensions, dysfonctionnements et conflits entre des membres du corps médical. La conciliation implique l'intervention d'un tiers neutre, impartial et indépendant dans l'objectif de trouver une solution amiable. La charte de la conciliation médicale est annexée au présent document (annexe 11).

Article 7 – Le Groupement hospitalier de territoire (GHT) Alliance de Gironde

Conformément aux articles L. 6132-1 du code de la santé publique et suivants et à l'organisation régionale arrêtée, le CHU de Bordeaux est établissement support du GHT Alliance de Gironde. A ce titre, il met en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient et organise la mutualisation des fonctions supports entre les établissements du GHT.

La convention constitutive du GHT précise le périmètre exact du GHT et définit le projet médical. L'organisation des instances du GHT Alliance de Gironde relève également du CHU de Bordeaux.

Article 8 – La politique de lutte contre les atteintes à la probité

Tel que prévu par la loi du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique dite loi SAPIN II, le CHU de Bordeaux s'est engagé depuis 2018, dans une démarche de lutte contre les atteintes à la probité, alors que les centres hospitalo-universitaires et leurs professionnels sont sans cesse plus exposés aux risques de conflits d'intérêts. En effet, le devoir de probité fait partie intégrante des valeurs portées par l'hôpital et chacun se doit, à son niveau, de respecter des règles de bonne conduite, édictées par la loi, et de préserver l'établissement et ses professionnels de toute atteinte à la probité.

Ainsi, conformément aux recommandations de l'Agence Française Anti-corruption (AFA) le CHU de Bordeaux a élaboré une politique exigeante, mais aussi ambitieuse et novatrice, portée par la Direction générale, le Président de la commission médicale d'établissement et le Coordonnateur général des soins, validée par les instances, et animée au niveau institutionnel par un Comité « Transparence et probité » dont la composition reflète la diversité de la communauté hospitalière.

Les principes majeurs de cette politique sont détaillés dans une Charte « Transparence et probité » (annexe 12 au présent règlement intérieur).

Celle-ci a pour objet d'expliquer à l'ensemble des professionnels :

- les principaux risques d'atteinte à la probité dans le cadre de l'exercice professionnel, et les comportements à proscrire
- les règles adoptées par le CHU en matière de lutte contre les atteintes à la probité ainsi que les outils à la disposition.
- les personnes ressources à solliciter.

SECTION 3 : L'ORGANISATION EN POLES DU CHU DE BORDEAUX

Article 9 – Principes généraux d'organisation du CHU de Bordeaux en pôles d'activité

Conformément aux articles L. 6143-7 et L. 6146-1 du code de la santé publique et au projet médical d'établissement, le directeur général définit l'organisation de l'établissement en pôles d'activité, après avis du président de la commission médicale d'établissement et du directeur de l'unité de formation et de recherche médicale.

Ces pôles sont constitués principalement de services et d'unités. Ils peuvent être communs à plusieurs établissements dans le cadre du GHT, constituant des pôles inter établissements.

Article 10 – Organisation de fédérations au sein du CHU

Article 10.1 - Missions

En vue de coordonner et articuler des activités médicales complémentaires ou des thématiques communes entre disciplines médicales, ou d'une gestion commune d'équipements, des fédérations peuvent être créées au CHU de Bordeaux.

Après concertation et avis des instances de l'établissement le directeur général arrête la création d'une fédération. Sur proposition du président de la CME, il désigne son ou ses responsables médicaux. Il nomme également un directeur référent.

Article 10.2 - Organes

Les fédérations sont organisées selon leurs besoins ; elles peuvent notamment être structurées sur la base d'un bureau et d'une assemblée plénière. Un ou des représentants médicaux sont systématiquement désignés et la représentation de la direction générale du CHU est assurée, tant au niveau du bureau que de l'assemblée plénière.

Article 10.3 - Organisation

Chaque fédération détermine ses modalités d'organisation et de fonctionnement au moyen d'un règlement intérieur validé par la CME. Elle produit en outre un bilan d'activité annuel, présenté en commission médicale d'établissement et communiqué au directeur général du CHU.

Article 11 – Nomination et attributions du chef de pôle hospitalo-universitaire d'activités cliniques et/ou médico-techniques

Article 11.1 - Nomination des chefs de pôle

Les pôles d'activités cliniques et/ou médico-techniques du CHU de Bordeaux sont placés sous la responsabilité d'un PU-PH, MCU-PH, ou PH chef de pôle nommé pour une durée de 4 ans renouvelable, selon l'article D. 6146-1 du code de la santé publique. Ce praticien (temps plein ou temps partiel) est un titulaire.

Le chef de pôle est désigné dans les conditions fixées à l'article L. 6146-1 du code de la santé publique. Il est nommé par le directeur général sur proposition conjointe du président de la commission médicale d'établissement et du directeur de l'unité de formation et de recherche médicale ou, en cas de pluralité d'unités, du président du comité de coordination de l'enseignement médical.

Dans le cas d'un pôle inter-établissements, la désignation du chef de pôle sera conjointe avec le ou les établissements parties du GHT concernés, sur proposition du président du collège médical et du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou, en cas de pluralité d'unités, du président du comité de coordination de l'enseignement médical.

Il peut être mis fin dans l'intérêt du service aux fonctions de chef de pôle par décision du directeur général après avis du président de la commission médicale d'établissement des autorités mentionnées à l'alinéa précédent.

En cas d'empêchement, d'absence de longue durée ou de démission du chef de pôle, un intérim est organisé. Cet intérim est assuré par un praticien nommé par le directeur général, sur proposition du président de la CME et du directeur de l'UFR médicale.

Lorsque au-delà des cas évoqués ci-dessus, il s'avère impossible de mettre en place le dispositif prévu dans le présent règlement intérieur, un dispositif conservatoire de gestion est instauré : après consultation du directoire, le directeur général, le président de la CME et le directeur de l'UFR médicale peuvent décider de placer un pôle sous l'administration provisoire d'un praticien qu'ils désignent.

Article 11.2 - Attributions

Le praticien chef d'un pôle d'activité clinique ou médico-technique met en œuvre la politique de l'établissement afin d'atteindre les objectifs fixés au pôle.

Il organise avec les équipes médicales, soignantes, 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.

Dans l'exercice de ses fonctions, il peut être assisté par un ou plusieurs collaborateurs dont il propose la nomination au directeur général.

Le chef de pôle organise la concertation interne et favorise le dialogue avec l'ensemble des personnels du pôle.

Article 12 – Nomination et attributions des responsables de structures internes aux pôles hospitalo-universitaires

Article 12.1 - Nomination des responsables des services ou structures assimilées

Les responsables des services ou structures assimilées sont nommés par le directeur général sur proposition du président de la commission médicale d'établissement, après avis du chef de pôle, pour une durée de 4 ans.

Il peut être mis fin, dans l'intérêt du service, aux fonctions d'un responsable de service ou d'une structure assimilée, par décision du directeur général, après avis du président de la commission médicale d'établissement et du chef de pôle.

En cas d'empêchement, d'absence de longue durée ou de démission, un intérim est assuré par un praticien nommé par le directeur général, sur proposition du président de la commission médicale d'établissement, après avis du chef de pôle.

Article 12.2 - Désignation des responsables des unités d'activité médicale, pharmaceutique ou odontologique

Une unité d'activité médicale, pharmaceutique ou odontologique est généralement incluse dans un pôle et constitue le plus souvent le sous-ensemble d'un service ou d'une structure assimilée.

Les responsables des unités sont désignés par le directeur général sur proposition du chef de service et validation par le chef de pôle puis le président de CME. Lors de deux itérations annuelles (1er janvier et 1er juillet), le chef de pôle a la possibilité, après concertation avec le chef de service, d'adresser des propositions de modifications de l'arborescence de son pôle, qui sont présentées au Directoire et soumises pour avis à la CME.

Il peut être mis fin, dans l'intérêt du service, aux fonctions d'un responsable d'activité d'unité médicale ou pharmaceutique, par décision du directeur général, après avis du président de la commission médicale d'établissement et du chef de pôle.

Article 12.3 - Articulation des attributions des responsables des structures internes aux pôles avec celles des chefs de pôles hospitalo-universitaires

Le projet de pôle prévoit l'articulation des missions des chefs de pôle et des responsables des structures internes (services ou structures assimilées ; unités d'activité médicale ou pharmaceutique) notamment dans les matières suivantes :

- la recherche clinique et l'innovation ;
- l'enseignement, dans le cadre de la formation initiale et continue ;
- la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge, la pertinence des actes ;
- l'organisation de la continuité et de la permanence des soins ;
- la coordination des parcours de soins, l'organisation et l'évaluation de la prise en charge médicale du patient ;
- la délégation de gestion ;
- la gestion des ressources humaines et l'autorité fonctionnelle sur les personnels composant les services et autres structures ;
- les principes de la formation et de l'évaluation des fonctions des chefs de service et des responsables des départements, unités fonctionnelles et autres structures internes.
- le suivi des objectifs et actions du contrat de pôle.

Article 13 – Projet de pôle et règlement intérieur de pôle

Les pôles d'activité clinique ou médico-technique définissent un projet de pôle déclinant prioritairement leurs contributions pour mettre en œuvre les orientations stratégiques du projet d'établissement et du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens du CHU de Bordeaux. Les objectifs négociés dans le cadre du contrat interne de pôle s'appuient sur le contenu de ce projet de pôle.

Article 14 – Contractualisation interne et délégation de gestion

Les pôles d'activité clinique et médico-technique institués au CHU de Bordeaux fonctionnent sur la base d'une procédure de contractualisation interne, conformément à l'article L. 6146.1 du code de la santé publique.

Ces contrats précisent les objectifs et les moyens du pôle.

Le contrat interne de pôle, signé pour une durée de 4 ans, fait l'objet d'une actualisation annuelle sous forme d'un avenant établi à l'issue d'une revue annuelle.

Article 15 – Organisation interne des pôles : les assemblées de pôle, les bureaux de pôle

Les chefs des pôles d'activités clinique et médico-technique institués au CHU de Bordeaux organisent une concertation interne au pôle associant toutes les catégories de personnel.

Cette concertation peut se faire via une assemblée de pôle, dont les modalités sont arrêtées par le chef de pôle.

Le chef de pôle peut être assisté d'un bureau de pôle, intervenant en soutien pour l'aider à préparer puis à mettre en œuvre l'ensemble des dossiers qui concernent le pôle.

SECTION 4 : L'ORGANISATION DES SOINS ET DES ACTIVITES MEDICALES

Article 16 – Organisation de la permanence des soins dans les structures médicales d'activité

L'organisation de la permanence des soins doit permettre la prise en charge continue de tous les patients la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.

Régie par l'arrêté du 30 avril 2003 modifié relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, cette organisation est définie en lien avec la commission de l'organisation de la permanence des soins (COPS) instituée au CHU de Bordeaux.

Cette commission est composée de personnels médicaux, dont la CME arrête le nombre et les modalités de désignation. La moitié au moins doivent être des praticiens accomplissant des permanences sur place ou à domicile.

Les activités médicales et pharmaceutiques sont organisées sur le tableau de service en demi-journées, par dérogation en heures dans les structures médicales fonctionnant en temps médical continu.

Tous les praticiens à temps plein ou à temps partiel, les personnels enseignants et hospitaliers, les assistants, les praticiens contractuels et les praticiens attachés participent à la permanence des soins, sauf exception fixée réglementairement.

La continuité des soins et la permanence pharmaceutique peuvent prendre la forme :

- soit d'une permanence sur place, impliquant la présence continue dans l'enceinte de l'établissement des praticiens qui l'assurent ;
- soit d'une astreinte, dans les activités qui peuvent donner lieu régulièrement à des appels, impliquant l'obligation pour le praticien d'être joint en permanence (à son domicile ou dans un lieu de son choix) afin de répondre à tout appel et de pouvoir intervenir dans les plus brefs délais. Les règles internes relatives aux astreintes médicales dans le cadre de la permanence des soins du CHU de Bordeaux font l'objet d'une annexe au présent document (annexe 13) ;
- soit d'un déplacement exceptionnel.

Les périodes de permanence accomplies au titre des obligations de service la nuit, le samedi après-midi, le dimanche ou les jours fériés donnent lieu au versement d'une indemnisation qui varie selon le statut du praticien et/ou le temps de déplacement pour les astreintes.

L'indemnisation des astreintes est forfaitisée selon un barème tenant compte de la nature et de la fréquence des sollicitations en moyenne.

Article 17 – Garantie d'application des règles de déontologie professionnelle

Le CHU de Bordeaux garantit l'application et le respect des règles de déontologie professionnelle telles que fixées par le code de la santé publique.

En particulier, s'agissant des règles de déontologie médicale fixées par le code de la santé publique, tous les professionnels soignent avec la même conscience les malades 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 et les sentiments qu'ils inspirent.

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 la circonstance. Pour ce faire, ils se référeront notamment aux recommandations et outils mis à leur disposition par la sous-commission de la CME chargée des médicaments et des dispositifs médicaux stériles et à l'état de la science.

En outre, le CHU de Bordeaux garantit aux praticiens qui exercent dans les pôles d'activité clinique et médico-technique l'indépendance professionnelle telle que prévue par le code de la santé publique.

SECTION 5 : L'ORGANISATION DES MISSIONS D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Article 18 – L'organisation de l'activité hospitalo-universitaire au CHU de Bordeaux

Article 18.1 - Les rapports entre le CHU et l'université

La convention constitutive conclue entre l'université de Bordeaux et le CHU de Bordeaux fonde le centre hospitalier et universitaire, pour les disciplines médicales, pharmaceutiques, et odontologiques.

Dans le respect des attributions dévolues au président de l'université, et pour tenir compte de la spécificité de l'organisation hospitalo-universitaire bordelaise, le CHU entretient des relations étroites et privilégiées avec le collège santé, et plus particulièrement avec l'UFR des sciences médicales, l'UFR des sciences pharmaceutiques et l'UFR des sciences odontologiques.

La convention constitutive ainsi établie définit les partenariats mis en œuvre ainsi que les missions menées par chacune des deux institutions au titre de l'enseignement, de la formation et de la recherche.

Article 18.2 - La participation des étudiants en santé (médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie)

Article 18.2.1 - Fonctions des étudiants en 3ème cycle

Les internes sont des praticiens en formation spécialisée qui, au CHU, consacrent la totalité de leur temps à leurs activités médicales et à leur formation. Ils remplissent leurs fonctions sous l'autorité des praticiens exerçant dans les services agréés par l'ARS pour la formation médicale.

Afin de participer à la permanence et à la continuité des soins, l'interne participe au service de gardes et astreintes qui lui sont dédiées en dehors du service normal de jour et sous la responsabilité d'un praticien sénior.

Article 18.2.2 - Fonctions des étudiants en 2nd cycle

Les étudiants en médecine ou en odontologie participent à l'activité hospitalière sous la responsabilité de praticiens et sous la tutelle des étudiants du 3ème cycle. Ils sont soumis aux règles déontologiques et éthiques de la profession médicale ou odontologique au cours des fonctions hospitalières qu'ils exercent, dans le cadre de leur formation.

Ils sont chargés de la tenue des observations et de certains actes de soins de pratique courante. Ils sont associés au service de garde.

Ils suivent les enseignements organisés au sein du CHU de Bordeaux et doivent se conformer aux obligations de présence qui leur sont fixées.

Article 18.2.3 - Obligations des étudiants en 2nd et en 3ème cycle

Les étudiants hospitaliers en 2nd et 3ème cycle présents dans les unités cliniques et médico-techniques du CHU de Bordeaux sont tenus de respecter les prescriptions du présent règlement intérieur.

A leur accueil dans les unités du CHU de Bordeaux, ils reçoivent les informations nécessaires à l'organisation de leurs activités à l'hôpital.

Article 18.3 - L'organisation de l'activité hospitalo-universitaire au sein des pôles d'activité clinique et médico-technique du CHU de Bordeaux

Les chefs de pôle doivent veiller à l'harmonisation de l'organisation de l'enseignement et de la recherche clinique au sein de leur pôle.

Les chefs de pôle doivent s'investir ou déléguer aux responsables de services ou d'unités médicales chargés d'enseignement, l'organisation sous la responsabilité des coordonnateurs de la discipline, des formations des étudiants de 3^{ème} cycle dans la conformité des règles universitaires et des enseignements inter régionaux.

Les chefs de pôle doivent enfin veiller à ce que chaque étudiant en formation soit pris en charge conformément aux règles en vigueur dans l'établissement.

Article 19 – Organisation de la recherche clinique et en soins au CHU de Bordeaux

Article 19.1 - Les instances

Article 19.1.1. Le CRBSP

Conformément à l'article L. 6142-13 du code de la santé publique, le CHU de Bordeaux est doté d'un comité de la recherche en matière biomédicale et de santé publique.

Article 19.1.2. La délégation scientifique à la recherche clinique et à l'innovation

Le CHU de Bordeaux dispose d'une délégation scientifique à la recherche clinique et à l'innovation (DSRI) dotée d'un bureau et d'un conseil scientifique, dont le règlement intérieur figure en annexe du présent document (annexe 14).

Celle-ci est placée sous l'autorité du directeur général du CHU, et coordonnée par le directeur chargé de la recherche clinique et de l'innovation (DRCI) ainsi que par un président, responsable médico-scientifique désigné par le président de la commission médicale d'établissement, après avis de celle-ci. La DRCI établit un rapport annuel d'activité.

Les missions de la DSRI sont :

- de définir la politique du CHU de Bordeaux dans les domaines de la recherche en santé et de l'innovation, dans le cadre de la politique définie par le CRBSP ;
- d'élaborer le volet « recherche et innovation » du projet d'établissement du CHU et du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé avec l'agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine ;
- de développer, mettre en place, suivre et évaluer les projets de recherche promus par le CHU et en particulier ceux de l'appel d'offre interne ;
- de promouvoir, sous l'impulsion du comité de la recherche en matière biomédicale et de santé publique (CRBSP), la recherche translationnelle avec l'Université et les établissements publics à caractère scientifiques et technologiques au travers de structures, plateformes, fédérations, instituts, etc, hospitalo-universitaires labellisés ;
- de préparer l'évaluation de la recherche dans le CHU et au Centre d'investigation clinique conduite par le Haut Conseil de l'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (Hcéres) ;

- de développer la recherche à promotion interne et de veiller à la surveillance et au contrôle de qualité des protocoles de recherche clinique, conformément aux bonnes pratiques cliniques (BPC) ;
- de favoriser la recherche à promotion industrielle ;
- de veiller à la surveillance des protocoles, de favoriser la qualité et de contribuer à la formation continue des professionnels médicaux et non médicaux de la recherche clinique du CHU ;
- de veiller à la défense des intérêts du CHU en matière de partenariats, de valorisation et de propriété intellectuelle ;
- de faciliter la structuration et le développement de l'investigation dans les centres hospitaliers non universitaires ;
- de mener une politique inter-régionale de recherche dans le cadre du GHT Alliance de Gironde, de la subdivision universitaire, de la Nouvelle-Aquitaine et de l'interrégion Sud-Ouest-Outre-Mer ;
- dans le champ de l'innovation, d'assurer la détection et l'accompagnement des projets innovants issus des personnels hospitaliers et de favoriser le développement et la mise en œuvre de l'évaluation médico-économique ;
- de définir et mettre en œuvre la politique de communication du CHU en matière de recherche biomédicale, en mobilisant l'ensemble des vecteurs disponibles (intranet, internet, colloques, medias,...).

Article 19.2 - Recherche en soins

La coordination générale de soins impulse et accompagne, en lien avec la DRCI, une démarche visant à valoriser les projets paramédicaux de recherche au sein du CHU. Pour ce faire, elle s'attache d'une part à favoriser l'accompagnement méthodologique et le suivi des projets (programmes hospitaliers de recherche infirmière – programmes hospitaliers de recherche infirmière et paramédicale), et d'autre part à consolider le partenariat avec les universités et les CHU et les établissements de la région et du territoire.

Article 20 – Ecoles et instituts de formation

La formation initiale, théorique et pratique des sages-femmes et des professionnels paramédicaux (auxiliaire de puériculture, aide-soignant, ergothérapeute, cadre de santé, infirmier, infirmier anesthésiste, infirmier de bloc opératoire, manipulateur d'électroradiologie médicale, préparateur en pharmacie, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, puéricultrice) est assurée par les écoles et instituts du CHU de Bordeaux, en collaboration avec les structures universitaires.

Les équipes pédagogiques assurent l'organisation des formations, le contrôle des enseignements, l'évaluation des étudiants ainsi que leur suivi individualisé.

L'accueil, l'intégration et l'évaluation des étudiants en stage sont assurés par l'encadrement ou les tuteurs-référents des secteurs d'activité, sous la responsabilité des tuteurs de stage, en lien avec les instituts de formation et les écoles.

Les étudiants sont tenus de respecter les dispositions du règlement intérieur du CHU de Bordeaux.

SECTION 6 : LES REGLES DE SECURITE APPLICABLES AU CHU DE BORDEAUX

Article 21 – Règles de sécurité générale applicables au CHU de Bordeaux

Article 21.1 - Nature et opposabilité des règles de sécurité

Les règles de sécurité générale et de fonctionnement ont pour but de limiter les risques, accidentels ou intentionnels, susceptibles de nuire à la permanence, à la sécurité des biens et des personnes, à la sûreté et à la qualité des prestations d'accueil et de soins que le CHU de Bordeaux assure à ses usagers. Elles visent également à protéger les personnels et leur outil de travail ainsi que le patrimoine hospitalier et son environnement. Ces règles sont définies par le directeur général en vertu de son pouvoir de police et d'organisation du service, dans le respect des lois, des règlements et des principes généraux du droit.

Quelle que soit la raison de sa présence dans l'enceinte du CHU de Bordeaux, toute personne y ayant pénétré doit se conformer aux règles de sécurité et de sûreté, dans l'intérêt général. Elle doit respecter les indications qui lui sont données et, le cas échéant, obéir aux injonctions des personnels habilités.

Par ailleurs, les règles de sécurité et de sûreté en vigueur au sein du CHU de Bordeaux sont opposables aux organismes accueillis sur son domaine.

Article 21.2 - Accès au CHU de Bordeaux

L'accès dans l'enceinte et dans les locaux du CHU de Bordeaux est réservé aux usagers, à leurs accompagnants, à leurs visiteurs et à ceux qui y sont appelés en raison de leurs fonctions ou de leur cursus de formation.

Les conditions matérielles de l'accès de ces diverses personnes sont organisées par le directeur général qui, le cas échéant, peut prendre, dans l'intérêt général du service, les mesures restrictives qui lui paraissent nécessaires.

L'accès de toute personne n'appartenant pas à une des catégories de personnes susvisées est subordonné à l'autorisation du directeur général du CHU de Bordeaux, qui veille également à ce que les tiers dont la présence au sein de l'hôpital n'est pas justifiée soient signalés, invités à quitter les lieux et, au besoin, reconduits à la sortie de l'hôpital.

Toute prestation ou intervention au profit ou sur le domaine du CHU de Bordeaux, y compris celle liée aux services rattachés à l'Université qui opèrent dans les locaux du CHU, est soumise à déclaration préalable auprès des référents et services compétents.

Chaque manifestation événementielle (association de bénévoles etc.) est soumise à autorisation de la direction générale et à autorisation préalable de chaque direction de site (via procédure ou plateforme de demande d'« organisation d'un événement »).

Pour des raisons de sécurité, le directeur général du CHU de Bordeaux peut préciser et organiser les conditions d'accès à certains secteurs ou à certains locaux hospitaliers.

Article 21.3 - Zones d'accès restreint et locaux réservés

Il est interdit aux patients et visiteurs de s'introduire dans les locaux réservés au personnel du CHU de Bordeaux et mentionnés comme tels.

Une zone d'accès restreint est un secteur protégé bénéficiant d'une restriction de circulation limitée aux seules personnes autorisées à y pénétrer. En extérieur, l'accès aux véhicules dans une telle zone est soumis à un contrôle d'accès (carte CHU, vidéophone...).

Les locaux réservés au personnel et aux personnes spécifiquement autorisées à y pénétrer peuvent bénéficier d'un filtrage et d'une protection équivalente.

L'accès aux zones d'accès restreint par des prestataires et intervenants extérieurs est interdit sans déclaration préalable auprès des services de sûreté ou de sécurité. Les identités des intervenants et des responsables d'activités et le motif de leur accès constituent les informations minimales requises pour obtenir une autorisation de pénétrer dans ces zones.

Toute personne, personnel CHU ou prestataire, doit faciliter les éventuelles opérations de contrôle des agents sûreté en présentant leur droit d'accès (carte CHU, bon de livraison).

Article 21.4 - Utilisation des moyens d'accès

La délivrance d'une carte CHU à un personnel est soumise à la fourniture préalable d'une photo récente, au format « identité », qui sera imprimée sur la carte.

La photo est également stockée dans la base de l'annuaire du site intranet du CHU de Bordeaux à des fins de contrôle.

Sauf opposition, la photo sera rendue visible aux utilisateurs de l'annuaire professionnel du site intranet du CHU de Bordeaux.

Le droit d'opposition à l'affichage de l'image peut s'exercer à tout moment par le biais de la fiche annuaire individuelle.

Néanmoins, et quel que soit le statut d'affichage de la photo dans l'annuaire, elle est rendue accessible, notamment pour des raisons de contrôle et autant que de besoin, à un groupe restreint de personnes dûment habilitées.

La carte CHU est une carte professionnelle dont le port permanent est obligatoire sur les sites du CHU. Elle permet notamment l'accès aux locaux, aux zones de stationnement et à la restauration. Elle doit être portée de manière apparente.

La carte CHU ou tout autre moyen d'accès (clé, badge, tag...) demeure la propriété du CHU de Bordeaux. Elle peut être retirée en cas de non-respect de son utilisation ou du règlement intérieur sans préjuger de l'engagement éventuel de la responsabilité pénale, civile et disciplinaire de l'agent.

La carte CHU est strictement personnelle et ne peut être ni prêtée, ni échangée, ni cédée à un tiers.

Elle est utilisée pour tout accès et passage et, sous peine d'engager sa responsabilité, aucun agent n'est autorisé à faciliter l'entrée d'une personne dépourvue d'un moyen d'accès CHU ou dont la carte ou la clé semble inactive ou non autorisée, sauf autorisation préalable de la direction

En cas d'autorisation d'accès, une carte CHU ou autre moyen d'accès CHU peut être remis à une société intervenante pour faciliter son activité et lui permettre d'accéder à des zones contrôlées ou d'accès restreint. Le nombre de cartes prévues, les zones de circulation et de stationnement sont strictement limitées.

La carte est remise contre les renseignements et les coordonnées de la société détentrice et l'identité complète du référent ou responsable local, le cas échéant, de la personne qui la retire au nom de l'entreprise. Seul le véhicule dont l'immatriculation est mentionnée est autorisé à pénétrer sur une zone d'accès restreint. Ces informations, comme toute ouverture de compte, font l'objet d'une déclaration dans le Système d'Information Hospitalier.

La carte d'accès est délivrée pour une durée limitée, dans le strict cadre de la mission, dans les jours et créneaux horaires autorisés. Elle est obligatoirement remise à la fin de contrat ou de l'intervention. Pour des interventions de très courtes durées, une pièce d'identité peut être exigée et conservée jusqu'à restitution de la carte CHU.

Toute perte ou vol d'un des moyens d'accès doit faire l'objet d'un signalement sans délai au service sûreté, à l'encadrement et au référent local. Dans certaines circonstances et notamment de vol, un dépôt de plainte auprès des services de police s'impose au dernier détenteur de ce moyen.

Un nouveau moyen d'accès pourra être remis, moyennant une contribution financière, notamment pour les cartes CHU.

Article 21.5 - Plan gouvernemental Vigipirate

Les mesures Vigipirate s'appliquent à toutes les personnes présentes sur l'un des sites du CHU de Bordeaux. La sûreté est l'affaire de chacun, en particulier sur les zones protégées ou d'accès restreint, les locaux non ouverts au public, les zones techniques ou de travaux.

Sous peine d'engager sa responsabilité, il est strictement interdit de faciliter l'accès d'une personne dans une zone à accès restreint ou réservée au personnel, en particulier une personne sans moyen d'accès ou dont ce moyen ne semble pas autoriser l'accès à la zone..

Pour justifier de sa présence sur certains secteurs, la carte CHU doit être présentée aux agents de sûreté ou de sécurité qui le demandent. D'une manière générale, les éventuelles opérations de contrôle doivent être facilitées.

Les matériels et effets des personnels, entreprises, patients et visiteurs sont placés sous leur responsabilité et ne doivent, en aucun cas, conduire à une situation suspecte par négligence (abandon etc.). Un comportement responsable et vigilant est attendu par tous.

Article 21.6 - Éléments prohibés

Il est interdit d'introduire à l'hôpital animaux, alcool, armes, explosifs, produits incendiaires, produits stupéfiants, toxiques, ainsi que tout objet ou substances manifestement dangereux ou prohibé par la loi, sauf exception prévue à l'article 47 du présent règlement. Toute détention d'objets ou de produits prohibés entraînera la confiscation desdits objets et leur remise à l'autorité publique.

Article 21.7 - Calme et tranquillité

Tout accompagnant ou visiteur qui, le cas échéant en ne respectant pas les dispositions du présent règlement intérieur, crée un trouble au sein du CHU de Bordeaux, est invité à mettre un terme à ce trouble. S'il persiste, il peut lui être enjoint de quitter l'établissement. Si nécessaire, il peut être accompagné à la sortie par le personnel de sûreté.

Par ailleurs, à partir de 21 heures, les accompagnants, hors ceux autorisés par l'équipe médicale à demeurer dans la chambre du patient, quittent l'établissement.

Chaque service fixe, selon l'état de santé du patient et ses spécificités, le nombre maximum d'accompagnants autorisés à être simultanément présents dans le service.

Il est strictement interdit d'effectuer des prises photographiques ou vidéo des locaux et des personnels du CHU sans autorisation préalable formalisée.

Article 21.8 - Manifestation événementielle

Chaque manifestation événementielle est soumise à autorisation de la direction générale et à autorisation préalable de chaque direction de site via la procédure de demande (« organisation d'un événement »).

Article 21.9 - Sécurité des personnes

Le CHU de Bordeaux dispose de personnels chargés d'assurer la sécurité de l'établissement et des personnes qui s'y trouvent.

Le poste central de sécurité de chaque site du CHU de Bordeaux regroupe l'ensemble des alarmes incendie, anti-intrusion et les postes téléphoniques réservés aux demandes d'assistance ; une

permanence est assurée afin de garantir la bonne gestion de ces éléments de sécurité. Le groupe hospitalier Pellegrin bénéficie d'un poste central de sûreté dissocié qui centralise les alarmes, la vidéo protection et appels dédiés à la malveillance.

Des agents titulaires des qualifications réglementaires interviennent sur demande du permanent du poste central de sécurité ou de sûreté afin de traiter les différentes alarmes automatiques ou demandes de secours ou d'assistance.

Le personnel du service de sécurité incendie du CHU de Bordeaux assure le secours et l'assistance aux personnes, la maintenance des différents matériels de sécurité incendie et la formation du personnel hospitalier à la lutte contre les incendies. Il effectue des rondes de sécurité incendie, assure la rédaction des permis de feu et d'une manière générale veille à la sécurité incendie générale de l'établissement et au respect des règles.

Les agents du prestataire sûreté agissent dans le cadre de la prévention et de l'intervention liées aux situations de malveillance. Ils effectuent une surveillance préventive sur l'ensemble des sites et participent au contrôle et au respect des règles d'accès.

Tous ces personnels sont habilités à intervenir à la demande de tout professionnel du CHU de Bordeaux en situation d'urgence, dans le respect de leurs prérogatives réglementaires, selon les procédures en vigueur sur les sites.

Les agents sûreté et sécurité incendie appliquent les directives qui leur sont données, dans le respect de leurs prérogatives réglementaires, lors de circonstances exceptionnelles.

Article 21.10 - Matériels de sécurité

L'installation de matériels de télésurveillance, de vidéo protection, de contrôle d'accès informatisé et de sécurité informatique se fait dans le cadre d'un plan défini sous la responsabilité du directeur général et en respectant les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 21.11 - Organisation de la permanence de direction

Une garde de direction est organisée pour veiller à la bonne marche du service public hospitalier et parer à tout événement qui pourrait en entraver le fonctionnement normal et continu.

Elle est assurée par un membre de l'équipe de direction selon un calendrier établi par le directeur général.

Pendant sa garde, le directeur de garde est contacté par tout professionnel du CHU ou tout interlocuteur externe, via le standard.

Le directeur de garde décide de toute mesure nécessaire, par délégation du Directeur général, réunit la cellule de crise et décide du déclenchement du plan blanc si la situation l'exige.

Il rend compte et alerte, selon son appréciation de la situation, de sa gravité ou de son impact, le directeur général, le directeur général adjoint ou tout autre interlocuteur

Article 21.12 - Règles de responsabilité

Les faits répréhensibles perpétrés dans l'enceinte du CHU de Bordeaux engagent la responsabilité de leurs seuls auteurs, qu'ils soient identifiés ou non.

Le CHU de Bordeaux assure en outre, en cas de menaces, violences, voies de fait, injures, agissements constitutifs de harcèlement, diffamations ou outrages, la protection des agents hospitaliers qui en sont victimes de par leur qualité d'agent du CHU et sans qu'une faute personnelle puisse leur être imputée.

Seule la victime de tels dommages peut déposer plainte. Le directeur général porte plainte au nom de l'établissement pour les dommages subis par le CHU de Bordeaux.

Article 21.13 - Circonstances exceptionnelles

En cas de circonstances exceptionnelles (plan Vigipirate, plan d'urgence, urgence sanitaire ...), le directeur général ou son représentant, prend toutes les mesures justifiées par la nature des événements et proportionnées à la gravité de la situation. Il peut ainsi faire procéder, avec l'accord et en présence des intéressés, à l'ouverture des vestiaires, armoires individuelles, véhicules, ou à des investigations dans les chambres d'hospitalisation.

Il peut, dans les mêmes conditions, faire interdire l'accès de l'hôpital à toute personne qui refuserait de se prêter aux mesures générales qu'il a décidées comme notamment l'ouverture des sacs, bagages ou paquets, véhicules, la justification du motif de son accès aux sites du CHU de Bordeaux ou le port du masque pour des raisons sanitaires.

En cas de péril grave et imminent pour le CHU de Bordeaux, pour son personnel ou pour un ou plusieurs de ses usagers, le directeur général ou son représentant peut en outre, et même à défaut de consentement des intéressés, faire procéder en urgence à l'inspection de certains locaux et à l'examen de certains mobiliers ou véhicules. Il peut aussi décider d'un périmètre de sécurité ou d'une évacuation.

En situation de catastrophe ou lors du déclenchement de plans d'urgence, le directeur général ou son représentant prend toutes les mesures indispensables à l'exécution de la mission de service public du CHU de Bordeaux, notamment quant à l'accueil, l'accès, la circulation ou le stationnement.

Article 21.14 – Accès au système d'information

L'accès au système d'information du CHU de Bordeaux est strictement réservé aux professionnels du CHU de Bordeaux et personnels extérieurs dûment autorisés ayant besoin d'en connaître, en accord avec la Politique de Sécurité du Système d'Information (cf. article 26). Toute utilisation des infrastructures techniques (réseau, ordinateurs, objets connectés) nécessite l'autorisation de la Direction en charge du système d'information.

Article 22 – Règles de sécurité incendie applicables au CHU de Bordeaux

Le personnel du CHU de Bordeaux est chargé de la mise en sécurité des patients hospitalisés, consultants ou visiteurs en cas d'incendie. Le guidage des services de secours est assuré par les agents du service de sécurité-incendie du CHU.

A ce titre, la participation sur le temps de travail aux séances de formation et aux exercices pratiques organisés par le CHU de Bordeaux est obligatoire.

Le CHU de Bordeaux est assujéti aux règles de sécurité contre l'incendie applicables à tous les établissements ouverts au public, immeuble de grande hauteur et établissements soumis au code du travail. Certaines de ses installations (dépôts de liquides inflammables, de produits radioactifs, bâtiment d'archives, blanchisserie, centrales thermiques et électriques, etc.) doivent, en outre, être conformes aux dispositions législatives et réglementaires relatives aux installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE).

Le CHU de Bordeaux tient un registre de sécurité par bâtiment sur lequel sont reportés les renseignements indispensables à la prévention des accidents de toutes origines, et notamment les incendies. On y recense les contrôles et observations de la commission de sécurité, les équipements de lutte contre l'incendie, les exercices périodiques, les opérations de maintenance des installations... etc.

Toute personne témoin d'un incendie doit exécuter les actions présentées en formation et rappelées lors des exercices, qui consiste notamment à prévenir immédiatement le service de sécurité-incendie et intervenir sur l'écllosion de l'incendie avec les extincteurs mobiles à disposition conformément aux consignes générales de sécurité qui sont affichées dans tous les bâtiments. Ce service avertit le directeur de site ou le directeur de garde qui suit le Schéma d'Organisation de la Sécurité Incendie (SOSI). Des exercices d'alerte sont organisés régulièrement à cet effet.

Afin de garantir la sécurité de tous, les personnels hospitaliers veillent à ce que

- rien n'entrave la fermeture des portes coupe-feu à déclenchement automatique,
- les couloirs, les sorties, les issues de secours et tout dégagement soient libres de tout obstacle rendant difficile l'évacuation éventuelle en cas d'incendie.
- les appareils électriques, les blocs multiprises et les prolongateurs électriques (rallonges) utilisés soient ceux fournis et validés par le CHU exclusivement,
- tous les agents s'inscrivent et suivent au moins une fois par an la formation réglementaire et obligatoire.

Enfin, le CHU de Bordeaux organise et suit, autant que nécessaire, les visites réglementaires des commissions de sécurité.

Article 23 – Règles d'accès, de circulation et de stationnement sur les sites hospitaliers du CHU de Bordeaux

Les voies de circulation des sites hospitaliers appartiennent au domaine public du CHU de Bordeaux. Elles sont des voies "manifestement ouvertes à la circulation du public" et sont, à ce titre, accessibles à tout usager admis à pénétrer dans l'enceinte de l'établissement.

Le code de la route est applicable sur tous les sites hospitaliers du CHU de Bordeaux. La signalisation est adaptée et conforme aux dispositions de ce code, en particulier celles concernant l'interdiction de s'arrêter, l'interdiction de stationner, l'information d'enlèvement de véhicule en cas d'infraction.

La police nationale et la police municipale peuvent être sollicitées pour faire respecter le code de la route au CHU de Bordeaux, notamment en matière d'accès des véhicules d'incendie et de secours.

Le respect du code de la route sur les voies classées par les commissions de sécurité incendie comme "voies utilisables par les engins de secours" ainsi que les voies classées par arrêté préfectoral comme devant être dégagées au titre de "la nécessité absolue de dégagement de voies de secours" est particulièrement surveillé.

Le CHU de Bordeaux se réserve le droit :

- de limiter l'accès du domaine ouvert au public au nombre de véhicules correspondant au nombre de places de stationnement disponibles au sein de l'hôpital ;
- d'interdire temporairement ou définitivement l'accès d'un usager qui ne respecterait pas les règles de circulation et de stationnement en véhicule dans l'enceinte de l'hôpital, mettrait en péril la sécurité des personnes et des biens, ou d'une manière générale, compromettrait le bon fonctionnement du service public hospitalier ;
- de retirer ou suspendre les autorisations d'accès accordées aux personnels en cas d'infraction aux mêmes règles.

Les zones de stationnement du CHU de Bordeaux ne sont autorisées que pour les usagers du CHU et uniquement le temps nécessaire au motif de la présence. L'accès à ces zones par les personnels et les prestataires est limité à un usage professionnel et sur la période de travail. Aucun véhicule personnel ou de société n'est autorisé à stationner en dehors des périodes d'emploi ou plus de 48H sur le domaine hospitalier, sauf autorisation exceptionnelle et formalisée de la direction de site, qui en informe le service sûreté.

Par ailleurs, le CHU de Bordeaux se réserve le droit de demander, aux frais du propriétaire, l'enlèvement de tout véhicule dont le stationnement, même régulier, serait sans lien avec le service. L'établissement en avisera le propriétaire autant que possible par tout moyen approprié.

L'accessibilité de tout usager aux sites hospitaliers du CHU de Bordeaux, dans le respect des dispositions des alinéas précédents, n'ouvre en aucune manière droit à stationnement. En outre, cette accessibilité n'engage en rien la responsabilité du CHU de Bordeaux en matière d'accident de la circulation, de vol ou de dégradation de véhicules.

Le directeur général arrête les zones de stationnement réservées à certaines catégories de personnels du CHU de Bordeaux. Il prévoit également les places réservées aux véhicules de secours et aux personnes handicapées.

Les dispositions du présent article ne font pas obstacle à la perception par le CHU de Bordeaux de droits d'usage de ses surfaces de stationnement des véhicules.

Cette perception peut être en régie directe ou être sous-traitée à une ou plusieurs sociétés de droit public ou privé dans le cadre d'autorisations administratives conformes au droit applicable.

Dans l'hypothèse d'une sous-traitance, la gestion des parcs de stationnement par un prestataire privé relève des dispositions réglementaires de la commande publique.

Le règlement intérieur particulier applicable aux parcs de stationnement délégués est conforme au présent règlement intérieur général. Il fait l'objet d'une approbation par le directeur général du CHU de Bordeaux.

L'ensemble des voies de circulation du CHU de Bordeaux est classé en "zone 20" (voies de circulation sur lesquelles la vitesse est limitée à 20 km/heure).

L'accès à une zone d'accès restreint visée à l'article 23 est limité aux seules personnes et seuls véhicules autorisés à y pénétrer.

En cas de déclenchement des plans d'alerte ou d'urgence (plan blanc), les directions de site assurent l'organisation des accès en liaison avec l'ensemble des partenaires concernés par la mise en œuvre de ces plans.

Article 24 – Dispositions relatives aux plans de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles

Une situation sanitaire exceptionnelle s'entend comme la survenue d'un événement émergent, inhabituel et/ou méconnu qui dépasse le cadre de la gestion courante des alertes, au regard de son ampleur, de sa gravité (en terme notamment d'impact sur la santé des populations, ou de fonctionnement du système de santé) ou de son caractère médiatique (avéré ou potentiel) et pouvant aller jusqu'à la crise.

Le CHU de Bordeaux dispose d'un document de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles appelé communément Plan blanc.

En cas de tensions hospitalières et de situations sanitaires exceptionnelles, tout agent peut être maintenu en poste et/ou être rappelé en renfort des effectifs présents et/ou être réaffecté sur un autre poste sur décision de la Direction Générale.

Les modalités de rappel du personnel pour garantir la continuité des soins en cas de crise sont définies par la Direction des Ressources Humaines et de la Direction des Affaires Médicales.

Pour rappel, il est obligatoire de présenter sa carte professionnelle pour accéder aux locaux du CHU.

Il est également fortement recommandé de mettre à jour sa fiche annuaire lors de sa première prise de poste ou lors de changement de ses coordonnées téléphoniques.

Article 25 – Rapports avec les autorités de justice et de police

Seul le directeur général du CHU de Bordeaux ou son représentant est à même d'organiser les relations avec les autorités de police et de gendarmerie.

Ainsi, il lui revient de décider, s'il y a lieu, de demander au sein de l'établissement une intervention de police ou de gendarmerie, l'autorité de police appréciant si cette intervention est possible ou nécessaire.

En cas d'enquête de police judiciaire, le directeur général du CHU de Bordeaux doit être systématiquement informé des situations et des conditions dans lesquelles cette enquête intervient.

Dans tous les cas impliquant une intervention des autorités de police ou de gendarmerie ou de justice au CHU de Bordeaux, le protocole d'accord signé par le préfet, le procureur de la République et le directeur général de l'établissement est appliqué sous réserve des modifications légales ou réglementaires.

Les relations avec l'administration pénitentiaire font l'objet de conventions particulières.

Article 26 – Règles applicables aux traitements automatisés de données à caractère personnel utilisés au CHU de Bordeaux

L'ensemble des professionnels de l'établissement est tenu de respecter les règles de confidentialité applicables aux données traitées par l'hôpital et d'utiliser en conséquence les outils adaptés. Tout traitement de données à caractère personnel fait en amont l'objet d'un avis du délégué à la protection des données personnelles du CHU de Bordeaux.

Article 27 – Règles d'utilisation du système d'information du CHU

Article 27.1 - Politique de sécurité des systèmes d'information

Les systèmes d'information recouvrent l'ensemble des ressources matérielles, logicielles, applications, bases de données et réseaux de télécommunications, qui produisent, transportent, exploitent ou restituent des données numériques relatives aux activités du CHU de Bordeaux.

La politique de sécurité des systèmes d'information (PSSI) est publiée sur le site Intranet du CHU. La politique de sécurité des systèmes d'information est complétée par des politiques thématiques et des directives de sécurité publiée sur le site intranet du CHU de Bordeaux.

Article 27.2 - Règles applicables relatives à l'usage des systèmes d'information

Les systèmes d'information du CHU de Bordeaux sont mis à disposition d'utilisateurs, qu'ils soient utilisateurs finaux (agent ou non du CHU de Bordeaux), administrateurs, prestataires, partenaires ou autres tiers sous certaines conditions.

Cette mise à disposition suppose le respect des dispositions législatives et réglementaires, et notamment les conditions générales d'utilisation des systèmes d'information du CHU de Bordeaux qui sont définies dans les chartes pour l'usage des systèmes d'information. Ces chartes recensent les droits, les obligations et les responsabilités de toute personne ou entité utilisant les systèmes d'information du CHU de Bordeaux et travaillant pour le compte du CHU de Bordeaux.

La validation de ces chartes est supposée acquise avec leur rattachement au règlement intérieur. L'information aux utilisateurs se fait par la première connexion au portail intranet. L'acceptation de la charte permet l'accès au système d'information. Tout changement majeur des chartes fera l'objet d'une nouvelle information et acceptation de la part de l'utilisateur. Les chartes d'utilisation du système d'information sont annexées au règlement intérieur.

Article 27.3 - Règles applicables en matière d'accès et d'utilisation des dossiers médicaux informatisés

Les principes retenus au sein de la politique d'autorisation des accès au système d'information publiée sur le site Intranet du CHU de Bordeaux, procèdent de la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, qui consacre le partage de l'information par l'équipe de soins. Dès lors, le dossier médical d'un patient hospitalisé au CHU de Bordeaux est accessible aux équipes soignantes au sens de l'article L1110-12 du Code de la santé publique, qui concourent à la prise en charge de ce patient à condition que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social et que cet échange ait lieu dans le périmètre de leurs missions respectives.. Seuls les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge directe du patient sont autorisés à consulter ou à accéder aux données de santé de ce patient. Toute consultation ou utilisation de données non justifiée par la prise en charge du patient est formellement prohibée et sanctionnable.

Les transferts et la communication de données de santé à caractère personnel vers l'extérieur du CHU sont strictement interdits sauf exception dûment autorisée et en respectant les dispositions légales et réglementaires : anonymisation des données (ou à défaut, chiffrement des flux), consentement des patients, autorisation de la CNIL.

Les données contenues dans les dossiers médicaux informatisés sont strictement couvertes par le respect de la vie privée du patient (article L1110-4 du Code de la santé publique), par le secret professionnel (articles 226-13 et 226-14 du Code pénal ; L1110-4, R4127-4, R4314-3 du Code de la santé publique).

SECTION 7 : DONS, LEGS ET MECENAT

Article 28 – Dons, legs et mécénat au bénéfice du CHU de Bordeaux

Le CHU de Bordeaux, 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.

Conformément à sa charte éthique du mécénat (annexe 15), la politique de mécénat du CHU de Bordeaux a pour ambition de concrétiser ou accélérer la réalisation de projets au bénéfice des patients, de leur famille et des professionnels.

Le Comité du mécénat, dont le règlement figure en annexe 16, est l'instance de concertation de la politique de mécénat du CHU de Bordeaux.

SECTION 8 : COMMUNICATION AU CHU DE BORDEAUX

Les procédures concernant l'édition (réalisation de supports), la diffusion d'informations, le journal interne Passerelles, la ligne graphique et le logo du CHU de Bordeaux sont disponibles sur le portail intranet, rubrique « la direction de la communication et de la culture ».

Le logo du CHU de Bordeaux reste l'identité forte et unique de l'institution. Son utilisation sur tout support destiné à un public externe (colloque, plaquette, ..) est conseillée pour valoriser au mieux le CHU mais soumise obligatoirement à validation par la direction de la communication.

Article 29 – Relations avec les journalistes de presse écrite, radio, télé et photographes

Les relations avec la presse sont organisées au CHU de Bordeaux selon les principes suivants :

- Si la presse sollicite directement un secteur d'activité, service, unité... du CHU de Bordeaux pour répondre à sa demande d'interview ou de reportage: le responsable du secteur concerné doit systématiquement transmettre la demande à la direction de la communication, qui organisera le reportage avec l'équipe concernée. Dans le cas de prises d'images (photos, vidéos, reportage) une autorisation écrite de tournage, élaborée par la direction de la communication et de la culture, est adressée à l'encadrement du secteur concerné, la direction de site et le média autorisé à réaliser son tournage.
- Le respect du droit à l'image : aucune fixation et aucune diffusion d'image par un journaliste de presse écrite, radio, télé et/ ou un photographe permettant d'identifier les patients et/ou les professionnels n'est autorisée au CHU de Bordeaux sans autorisation préalable. De plus, il est obligatoire de recueillir le consentement écrit de la personne concernée ou de ses représentants légaux, qu'il s'agisse d'un usager ou d'un professionnel du CHU de Bordeaux. Un formulaire est disponible à cet effet auprès de la direction de la

communication et de la culture à l'adresse communication@chu-bordeaux.fr, celle-ci l'adresse aux journalistes demandeurs.

Article 30 – Site Internet du CHU de Bordeaux et réseaux sociaux

La communication digitale de l'établissement est supervisée par la direction de la communication et de la culture qui est garante de l'identité numérique et de l'image de l'établissement sur son site internet et les médias sociaux.

Seuls le site internet www.chu-bordeaux.fr et les comptes officiels sur les réseaux sociaux du CHU de Bordeaux sont légitimes pour diffuser l'information officielle de l'établissement. Pour toute autre demande de communication ou création de compte en lien avec une activité CHU de Bordeaux via des supports numériques (site internet, blog, réseaux sociaux, etc.), celle-ci doit faire l'objet d'une demande adressée à la direction de la communication et de la culture : communication@chu-bordeaux.fr.

Une décision sera rendue en conformité avec la stratégie digitale de l'établissement.

Article 30.1 - Site Internet

La charte éditoriale du site internet est un document de référence destiné à assurer la cohérence et la qualité d'une publication sur internet, elle définit un ensemble de règles et procédures que doivent respecter les contributeurs du site internet du CHU de Bordeaux.

Chaque contributeur formé à la contribution collaborative (CMS) reçoit la charte ainsi qu'un engagement-signature à compléter.

Contact : internetchu@chu-bordeaux.fr

Article 30.2 - Réseaux sociaux

Comptes institutionnels

Le CHU de Bordeaux dispose de comptes officiels et institutionnels sur les réseaux sociaux :

Twitter : <https://twitter.com/CHUBordeaux>

Youtube : <https://www.youtube.com/user/CHUBordeaux>

Facebook : <https://www.facebook.com/CHUBordeaux/>

Linkedin: <https://www.linkedin.com/company/chu-de-bordeaux>

Instagram : [chudebordeaux.feed](https://www.instagram.com/chudebordeaux.feed) et [chudebordeaux.culture](https://www.instagram.com/chudebordeaux.culture)

Ces réseaux sociaux sont des vecteurs de communication institutionnels et officiels. Les propositions de publication en lien avec les activités et/ou citant les comptes du CHU de Bordeaux selon le réseau social sont à envoyer à communication@chu-bordeaux.fr.

Comptes personnels

L'utilisation des réseaux sociaux par les professionnels du CHU peut aussi être un outil de visibilité et de valorisation de l'image de l'établissement et des professionnels qui y travaillent. Les règles et devoirs relatifs à ces pratiques et liées aux fonctions doivent être respectés : le droit à l'image,

la confidentialité, l'interdiction de reproduction et de diffusion d'articles de presse réservés aux abonnés, etc., en lien avec le guide des bonnes pratiques des réseaux sociaux, annexé au présent document (annexe 17).

Tout professionnel du CHU de Bordeaux qui s'exprime sur les réseaux sociaux, même sous un pseudonyme, doit conserver une attitude professionnelle et respecter les règles d'usage suivantes : séparer sa vie privée de sa fonction professionnelle, respecter le secret médical et professionnel, ne pas tenir de propos allant à l'encontre de l'image du CHU de Bordeaux et des intérêts de l'établissement, y compris indirectement, respecter le droit à l'image...

Document de référence

Conformément à la charte utilisateur – DSI (annexe 18), notamment les articles 14-15-16, et au guide « bonnes pratiques des réseaux sociaux » (annexe 17), la communication sur les médias sociaux en tant que professionnel du CHU de Bordeaux est soumise à des règles.

Sensibilisation réseaux sociaux

Face à l'utilisation de plus en plus croissante des smartphones, tablettes, etc., par les patients, les accompagnants et le personnel au sein de l'hôpital et face aux problématiques engendrées par la diffusion d'images sans contrôle sur les réseaux sociaux, la direction de la communication propose et anime des sessions de sensibilisation au bon sens numérique et met à disposition des supports de communication destinés à sensibiliser le grand public et les professionnels. Ces outils sont à la disposition des services, sur demande auprès de la direction de la communication et de la culture.

(CMS : plateforme de gestion de contenus qui permet de créer et modifier du contenu sur le site internet de manière collaborative).

CHAPITRE 2 : DISPOSITIONS RELATIVES AUX PATIENTS

SECTION 1 : PRINCIPES GENERAUX

Article 31 – Information générale du patient par le livret d'accueil

En complément du livret d'accueil prévu à l'article R. 1112-41 du code de la santé publique, des supports d'information thématiques sont mis à disposition des patients dans les services de soins, chaque fois que nécessaire.

Article 32 – Le comité d'éthique du CHU de Bordeaux

Le comité d'éthique du CHU de Bordeaux a pour missions :

- d'apporter sa contribution à la réflexion éthique dans le domaine de la santé ;
- d'aider les équipes médicales et non médicales confrontées à des interrogations dans son domaine de compétence ;
- de sensibiliser les professionnels de santé aux questions éthiques.

La composition et le fonctionnement du comité d'éthique sont déterminés par son règlement intérieur particulier, annexé au présent document (annexe 19).

SECTION 2 : CONSULTATIONS ET ADMISSIONS

Article 33 – Dispositions relatives aux consultations

Des actes et examens non-inscrits aux nomenclatures nationales peuvent être proposés aux patients. Ils font l'objet d'une tarification figurant au sein du guide de la tarification qui est actualisé au minimum deux fois par an (1^{er} janvier et 1^{er} juillet de l'année).

Article 34 – Dispositions générales relatives aux admissions en hospitalisation

La réglementation prévoit différentes modalités d'admission, sont évoquées dans le présent règlement uniquement celles ne faisant pas l'objet de textes spécifiques.

Article 34.1 - Pièces à fournir au moment de l'admission

Le patient ou son représentant doit présenter au bureau des admissions :

- sa carte d'assuré social (carte Vitale ou dernière carte d'immatriculation), permettant de présumer l'ouverture de ses droits auprès d'un organisme d'assurance-maladie),
- un justificatif d'identité (carte nationale d'identité, carte de séjour, passeport),
- le volet attestant l'affection longue durée ou de la maladie apparentée dont souffre le patient"
- la « feuille d'accident du travail ou de maladie professionnelle » remise par l'employeur ou par la caisse d'assurance-maladie si la prise en charge est liée à un accident du travail ou à une maladie professionnelle,
- en cas d'admission en maternité, le carnet de maternité,
- le cas échéant, un document attestant qu'un organisme tiers-payeur (mutuelle, collectivité publique, organisme étranger) assure la prise en charge du ticket modérateur.

Article 34.2 - Désignation de la personne à prévenir

Dès son admission au CHU de Bordeaux, le patient est invité à désigner une personne à prévenir en tant que de besoin.

Article 34.3 - Désignation d'une personne de confiance

Dès son admission dans un établissement de santé, le patient est également invité à désigner une personne de confiance, qui peut être distincte de la personne à prévenir. Cette personne est choisie par le patient majeur selon les conditions fixées par le code de la santé publique.

Le CHU met à disposition des patients et des professionnels des documents d'information détaillant ce sujet.

S'agissant d'une personne de confiance désignée lors d'une entrée dans un EHPAD, cette dernière a un rôle d'accompagnement en aidant le résident à la prise de décisions et à la compréhension de ses droits. Contrairement à la personne de confiance du domaine sanitaire, elle ne joue pas le rôle de référent lorsque le résident est hors d'état d'exprimer sa volonté ou en fin de vie. Il peut s'agir de la même personne ou de deux personnes différentes.

Article 34.4 - Les directives anticipées

Toute personne majeure et capable peut rédiger selon les conditions fixées par le code de la santé publique des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état de manifester sa volonté. Les directives anticipées doivent être écrites par le patient lui-même et doivent être datées et signées avec noms, prénoms, date et lieu de naissance du patient. Elles sont révisables et révocables à tout moment.

Le CHU met à disposition des patients et des professionnels des documents d'information détaillant ce sujet.

Article 34.5 - Dépôts et restitution de biens et de valeurs

Lors de son admission, le patient hospitalisé est invité à effectuer auprès des services administratifs du CHU de Bordeaux le dépôt des sommes d'argent et des objets de valeur qui sont en sa possession. Tant que le patient n'a pas été hospitalisé, il reste responsable de ses affaires.

Les dépôts volontaires d'argent, de bijoux et/ou d'objets de valeur des personnes hospitalisées sont remis, après inventaire contradictoire effectué dans le service de soins par un professionnel soignant et signé par le patient ou son accompagnant, à un régisseur de dépôt du site hospitalier concerné. En cas de décès ou si le patient n'a pas récupéré ses valeurs à la fin du séjour, ces dépôts sont transmis au trésor public de l'établissement en application des dispositions des articles R.1113-3 et R.1113-6 du code de la santé publique.

Si le malade ou blessé est inconscient, un inventaire contradictoire des sommes d'argent et de tous les objets et vêtements dont ce malade ou ce blessé est porteur est aussitôt dressé et signé par deux personnes du service de soins dans lequel il se trouve et le cas échéant, son accompagnant. Le dépôt des sommes d'argent, de bijoux et/ou d'objets de valeur que l'intéressé détenait est alors effectué par le personnel hospitalier.

Le CHU de Bordeaux ne peut être tenu responsable de la perte ou de la disparition d'objets non régulièrement déposés selon la procédure ci-dessus que dans le cas où une faute est établie à son encontre ou à l'encontre d'un personnel dont il répond.

La demande de dépôt d'objets non précieux est de principe non acceptée par l'établissement.

Le retrait des sommes d'argent ou objets de valeur peut être effectué par le patient, par un représentant légal ou par un tiers (en possession d'une procuration sous seing privé) sur présentation du reçu délivré lors du dépôt et de la pièce d'identité du patient.

En cas de décès, le dépôt ne peut être restitué à un héritier du défunt qu'à la trésorerie générale à la Direction Générale du CHU. Il devra se munir des documents suivants : acte de décès, livret de famille, pièce d'identité et promesse de porte-fort en cas de pluralité d'héritiers.

Les biens et valeurs, appartenant à des personnes décédées faisant l'objet d'une pose d'un obstacle médico-légal que celui-ci soit intervenu à l'intérieur du CHU ou à l'extérieur, sont placés sous scellés par un officier de police judiciaire. Ils sont temporairement conservés au dépositaire dans l'attente d'une décision prise par le Procureur de la République aux fins de restitution ou de destruction des scellés ou de la restitution de ceux-ci directement par l'officier de police judiciaire à la famille ou aux proches.

Par exception aux dispositions précédentes, les biens et valeurs appartenant aux personnes décédées dont les corps sont reçus au dépositaire du CHU de Bordeaux sont conservés au sein du dépositaire et ne peuvent être restitués aux héritiers et/ou légataires en application de la réglementation en matière de successions.

Article 34.6 - Hospitalisations et consultations externes en activité libérale

Lorsque les malades autres que les bénéficiaires de l'aide médicale optent pour l'activité libérale des praticiens hospitaliers, l'option est formulée par écrit, dès l'entrée du malade, par lui-même ou un représentant légal après que l'intéressé ait pris connaissance des conditions particulières qu'implique le choix de cette catégorie, notamment en ce qui concerne les honoraires médicaux, la nature du dépassement et le paiement du régime particulier le cas échéant.

Outre les consultations publiques, des consultations externes peuvent être effectuées dans le cadre de l'activité libérale que pratiquent certains praticiens hospitaliers.

Le choix du secteur libéral implique, pour les consultations externes, les mêmes conditions de consentement préalable que pour les hospitalisations en régime libéral.

L'activité libérale des praticiens autorisés à l'exercer ne peut avoir pour effet :

- d'introduire une discrimination entre malades pour l'accès aux soins ou la qualité des soins reçus ;
- de solliciter une organisation particulière des services hospitaliers, ni au plan des locaux, ni des équipements, ni des horaires du personnel.

Cette activité est placée sous le contrôle de la commission de l'activité libérale, selon les conditions prévues par le code de santé publique.

Nul ne peut porter préjudice à l'activité libérale des praticiens, dès lors qu'elle a été régulièrement autorisée et qu'elle s'effectue dans les conditions conformes à la loi.

L'encaissement des honoraires d'activité libérale est effectué selon les modalités déterminées par la loi et les contrats d'activité libérale passés entre le CHU de Bordeaux et les praticiens concernés.

Le choix du secteur libéral de consultation externe implique que les honoraires médicaux soient fixés par entente directe entre le praticien et son patient. Les tarifs des consultations réalisées dans le cadre de l'activité libérale et les conditions de remboursement par l'assurance maladie sont affichés de façon visible et lisible en salle d'attente (ou à défaut dans le lieu d'exercice).

Article 35 – Dispositions spécifiques relatives aux admissions en hospitalisation

Article 35.1 - Cas particuliers des personnes détenues

Le CHU de Bordeaux dispose de services de soins ayant spécifiquement vocation à prendre en charge des personnes détenues malades ou blessés ; en l'occurrence, il s'agit :

- de l'unité sanitaire de médecine pénitentiaire (USMP) située au sein de la maison d'arrêt de Gradignan,
- de l'unité hospitalière sécurisée inter régionale (UHSI) ayant vocation à prendre en charge toutes les personnes détenues justifiant, sauf urgence ou soins techniques spécialisés,

d'une hospitalisation de plus de 48 heures pour des soins. Cette unité, dont le fonctionnement est défini dans le cadre d'une convention particulière complétée d'un règlement intérieur spécifique accueille les personnes détenues des régions visées à ladite convention particulière.

Par exception, il peut arriver que les détenus ne puissent pas être hospitalisés au sein de l'UHSI, ils sont alors hospitalisés dans des services de soins classiques. Dans ce cas, les services de police ou de gendarmerie assurent leur surveillance adaptée, au sein même des diverses unités médicales.

Dans certaines circonstances particulières, l'administration pénitentiaire ou l'autorité judiciaire pourra solliciter l'admission sous X du patient détenu, voire l'admission sous un pseudonyme afin de garder secrète son identité.

Les personnes détenues ont droit au respect du secret professionnel ainsi qu'au secret de la consultation, conformément aux articles D. 391, et D. 393 à D. 400-1 du code pénal, et au troisième et quatrième alinéa de l'article L. 6141-5 du code de la santé publique.

La réalisation des actes de soins qui seraient pénalisés par les entraves des détenus doit pouvoir être effectuée sans entraves.

Tout accouchement ou examen gynécologique doit se dérouler sans entraves et hors la présence du personnel pénitentiaire, afin de garantir le droit au respect de la dignité des femmes détenues.

Article 35.2 - Cas particuliers des personnes retenues

Le CHU de Bordeaux dispose d'un service de soins ayant vocation à prendre en charge les personnes retenues au Centre de Rétention Administrative de Bordeaux.

Les personnes retenues ont droit au respect du secret professionnel ainsi qu'au secret de la consultation au même titre que tous les patients.

Article 35.3 - Cas particuliers des mineurs

Lorsqu'un mineur se présente seul en secteur de consultation au CHU de Bordeaux, il est pris en charge à la condition exclusive qu'il s'agisse d'une urgence médicale ou d'un patient régulièrement suivi par le service dans lequel il se trouve ou que le rendez-vous ait préalablement été pris par un représentant légal ou qu'il s'agisse de soins dans le secret tels que prévu par la réglementation (articles L. 1111-5 et suivants du code de la santé publique notamment).

Si le mineur n'entre pas dans les cas cités précédemment, les titulaires de l'autorité parentale doivent être prévenus de sa présence au sein de l'établissement. Si le mineur refuse de donner son identité, les services de police doivent être contactés.

S'agissant d'un mineur non accompagné de nationalité étrangère, qui se trouve sur le territoire français sans être accompagné d'un adulte responsable et qui est privé temporairement ou définitivement de la protection de sa famille, sa situation relève du service de l'aide sociale à l'enfance. Il faut donc s'assurer que le mineur a intégré le dispositif départemental d'accompagnement et de protection des mineurs non accompagnés, auprès du service de aide

sociale à l'enfance. Lors de son admission au sein de l'établissement de santé, le mineur doit en principe être accompagné par un professionnel de cette structure.

Si le mineur est affilié au régime général en son nom propre, il est autonome pour être admis dans l'établissement et consentir aux soins.

Les mineurs de moins de 16 ans ne peuvent en principe être admis dans les services de soins d'adultes dès lors qu'il existe au CHU de Bordeaux un service pédiatrique susceptible de les accueillir. Des dérogations peuvent toutefois être exceptionnellement accordées par le directeur général après avis des médecins responsables des services de soins concernés.

Les personne(s) exerçant l'autorité parentale ou la représentation légale doivent être informées de l'admission dans les meilleurs délais, sauf opposition expresse du mineur exprimée conformément aux dispositions des articles L. 1111-5, L.1111-5-1 et L.6211-3-1 du code de la santé publique.

Le CHU de Bordeaux organise, selon les possibilités propres à chaque secteur d'hospitalisation susceptible de prendre en charge des mineurs, les modalités permettant aux parents d'accompagner au mieux le séjour de leur enfant à l'hôpital.

En particulier, il favorise leur présence continue auprès du jeune patient, en mobilisant, le cas échéant, la maison des parents située sur le site du groupe hospitalier Pellegrin. Cette disposition est toutefois limitée par les capacités d'accueil des locaux et par le fait que les parents ainsi concernés ne doivent pas contrarier la dispensation des soins à l'enfant, ne pas l'exposer à des risques particuliers, notamment contagieux, et ne pas gêner le repos des autres enfants pris en charge au même moment dans le service.

Article 35.4 - Cas particuliers des incapables majeurs

Le majeur protégé subit une atteinte totale ou partielle de l'autonomie de sa volonté.

Lorsque le majeur est placé sous la sauvegarde de justice ou sous curatelle, son seul consentement suffit, en principe, pour toute admission ou intervention chirurgicale le concernant au CHU de Bordeaux. Toutefois, dans tous les cas où un patient présente des troubles cognitifs sérieux susceptibles de rendre contestable l'exercice de sa volonté, le médecin informe le représentant légal, la famille ou les proches avant tout traitement lourd ou intervention chirurgicale.

Lorsque le majeur est placé sous une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne – tutelle ou habilitation familiale par exemple-, le seul consentement du majeur suffit, en principe pour toute admission au sein du CHU de Bordeaux au besoin avec l'aide de la personne chargée de la protection. Toutefois, dans tous les cas où le patient est dans l'incapacité d'exprimer sa volonté, l'autorisation de la personne chargée de la mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne est sollicitée.

En cas de désaccord entre le majeur protégé et la personne chargée de la mesure et si la situation n'est pas urgente, seul un juge pourra désigner celui qui prendra la décision.

SECTION 3 : INFORMATIONS ET SOINS AUX PATIENTS

Article 36 – Information et consentement du patient

Les patients hospitalisés doivent être informés par tout moyen approprié du nom des praticiens et des personnes appelées à leur donner des soins.

Le droit à l'information de la personne sur son état de santé est assuré par le personnel médical et paramédical dans le cadre de leurs compétences, en application des dispositions du code de la santé publique. La transmission de l'information est adaptée à l'état de santé et à la capacité de compréhension du patient.

En cas d'urgence médicalement constatée mettant en péril de façon imminente la vie du patient, le médecin prend alors les décisions qu'il estime nécessaires pour ce patient, compte tenu de l'obligation de porter secours. Il en informe immédiatement le directeur de garde du CHU de Bordeaux.

Article 36.1 - Cas particulier des patients mineurs

Les droits du mineur sont exercés par les titulaires de l'autorité parentale sous réserve des dispositions contraire du code de la santé publique et notamment des articles L. 1111-4, L. 1111-5, L.1111-5-1 et L.6211-3-1.

Le mineur reçoit lui-même une information et participe à la prise de décision en fonction de son degré de maturité. Son consentement doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.

De même, le mineur émancipé par une décision de justice ou en situation de rupture familiale bénéficiant à titre personnel de la couverture maladie universelle a le droit de consentir seul aux soins.

Article 36.2 - Cas particulier des patients placés sous mesure de protection

Le majeur protégé consent lui-même, s'il est apte à exprimer sa volonté, au besoin avec l'assistance de la personne chargée de sa protection.

Il peut être nécessaire de solliciter l'intervention du juge des contentieux de la protection en cas de désaccord entre le majeur protégé et la personne chargée de sa protection, sauf en cas d'urgence.

Article 36.3 - Refus de soins

La législation prévoit que le patient a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement et que le médecin a l'obligation de respecter sa volonté après l'avoir informé des conséquences de ses choix et de leur gravité.

Toutefois, le refus du patient peut être outrepassé en cas de péril vital et imminent, afin de ne pas se retrouver dans une situation de non-assistance à personne en danger qui pourrait éventuellement engager la responsabilité de l'équipe de soins et/ou du CHU.

A cet effet, une conduite à tenir est définie dans la charte Hôpital, Justice, Police, Gendarmerie, accessible sur le site internet du CHU.

Article 36.4 - Cas particulier des patients en fin de vie qui ne peuvent exprimer leur consentement

Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Cependant, lorsque le patient est en fin de vie, et qu'il ne peut exprimer son consentement, la procédure prévue dans le code de la santé publique sera mise en œuvre, à l'issue de laquelle le médecin référent pourra décider de la limitation ou de l'arrêt des traitements.

En cas de directives anticipées, leur contenu s'impose au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale (cf. code de la santé publique).

A défaut de directives anticipées, le médecin doit recueillir auprès de la personne de confiance ou à défaut de la famille, ou à défaut des proches, le témoignage de la volonté exprimée par le patient.

Une fois cet avis recueilli, le médecin met en place la procédure de collégialité définie par l'article R 4127-37-2 du CSP.

A la suite de la consultation de la personne de confiance (ou à défaut de la famille ou des proches) et à l'issue de la procédure collégiale, le médecin prend ou non une décision de limitation ou d'arrêt des thérapeutiques actives et en informe la personne de confiance (ou à défaut la famille ou les proches).

La décision motivée est inscrite dans le dossier médical.

Article 37 – Admission discrète

A l'exception des mineurs soumis à l'autorité parentale et des militaires, sous réserve toutefois des dispositions prévues aux articles L. 1111-5, L.1111-5 et L.6211-3-1 du code de la santé publique, les patients hospitalisés au CHU de Bordeaux peuvent demander qu'aucune indication ne soit donnée à des tiers sur leur présence dans l'établissement ou sur leur état de santé.

Dans cette hypothèse, le dossier d'admission de ces patients est normalement constitué mais une mention relative à la demande de secret est portée et transmise, pour information et application,

à l'ensemble des services du CHU de Bordeaux éventuellement concernés (accueil, standard, unité de soins, etc.).

Article 38 – Participation aux recherches biomédicales

Le CHU de Bordeaux participe à la conduite de projets de recherche clinique dont il est lui-même à l'origine (CHU promoteur), ou en tant que prestataire de service pour un organisme extérieur (industrie pharmaceutique, autre institution). Les patients hospitalisés dans ses services, les consultants, les patients accueillis aux urgences et des volontaires sains peuvent donc être sollicités pour contribuer à la réalisation de ces projets.

L'ensemble des opérations de recherche clinique est effectué conformément aux dispositions du code de la santé publique et aux bonnes pratiques cliniques requises pour la réalisation.

Dans tous les cas, aucun projet de recherche clinique n'est mis en œuvre au CHU de Bordeaux sans que le patient impliqué ait été informé des objectifs et modalités de cette recherche et y ait préalablement consenti.

SECTION 4 : CONDITIONS DE SEJOUR DES PATIENTS

Article 39 – Respect de la personne et de son intimité

Le respect de l'intimité de la personne malade doit être garanti à tout moment de son séjour dans un secteur d'hospitalisation du CHU de Bordeaux.

Dans ce cadre, les professionnels hospitaliers comme les visiteurs extérieurs doivent prendre en compte la nature privée de la chambre dans laquelle séjourne le patient.

Par ailleurs, le malade hospitalisé ne peut être sollicité pour participer à l'enseignement destiné aux étudiants ou stagiaires qu'à la condition d'y avoir préalablement et librement consenti.

Article 40 – Respect de la liberté de conscience

La laïcité garantit aux usagers le même droit à la liberté d'expression de leur convictions. Le CHU s'engage à respecter la liberté de conscience des patients en interdisant toute discrimination en fonction de leurs opinions (religieuses, philosophiques ou politiques) dans la mesure où cette liberté ne porte pas atteinte au respect des conditions d'hygiène, de sécurité, d'organisation des soins et des services, de la tranquillité des autres personnes et en l'absence de prosélytisme.

Des ministres du culte exercent au sein de l'institution. Ils ont la charge d'assurer le service du culte auquel ils appartiennent et d'assister les patients qui en font la demande auprès de l'équipe

soignante. La charte des aumôneries reprend l'ensemble des éléments concourant à l'exercice des cultes (réglementation, mission des aumôniers, rites alimentaires, lieux multiculturels...).

Article 41 – Libre circulation des patients hospitalisés

Sauf situation particulière soumise à des restrictions de déplacement, les patients ont la possibilité de se déplacer dans la journée hors du secteur de soins dans lequel ils sont hospitalisés à la condition expresse qu'ils en informent un membre de l'équipe médicale ; ils doivent alors être revêtus d'une tenue décente et adaptée à la prise en charge.

Les patients doivent respecter les locaux non autorisés.

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

Article 42 – Prestations de service mises à disposition des patients pendant leur séjour à l'hôpital

Article 42.1 - Courrier

Les services de vaguemestre du CHU de Bordeaux sont à la disposition des patients hospitalisés sur les différents sites pour toutes les opérations postales ordinaires. Pour ce faire, les personnes malades remettent aux personnels des unités de soins leurs courriers affranchis, ainsi inclus dans le circuit de courrier du site sur lequel ces personnes séjournent.

Article 42.2 – Téléphone et Smartphone

Les malades ont la possibilité, sur leur demande, de disposer d'un téléphone dans leur chambre sur la base d'une location de prestations sollicitée auprès du concessionnaire de service public avec lequel l'établissement a passé contrat ; ils sont tenus d'acquitter les taxes correspondantes. Ils peuvent recevoir des communications téléphoniques aux horaires autorisés dans la mesure où celles-ci ne gênent pas le fonctionnement des services.

Il est strictement interdit d'effectuer des prises de vues photographiques ou vidéo des personnels et des locaux du CHU de Bordeaux, sans autorisation préalable formalisée.

Article 42.3 - Télévision

Dans la majorité des services, les patients hospitalisés au CHU de Bordeaux ont la possibilité de disposer d'un téléviseur dans leur chambre, sur la base d'une location de prestations sollicitée auprès du concessionnaire de service public avec lequel l'établissement a passé contrat.

Les téléviseurs personnels sont interdits dans les chambres afin d'éviter les accidents dont le patient devrait porter la responsabilité. Toutefois, les résidents de structures d'hébergement de personnes âgées dépendantes pourront apporter leur téléviseur personnel dans les chambres qui ne sont pas équipées, à la condition d'avoir souscrit une assurance en responsabilité civile couvrant les dégâts éventuellement occasionnés par cet appareil.

En aucun cas, les récepteurs de radio, de télévision ou autres appareils sonores utilisés par les patients hospitalisés ne doivent gêner le repos du malade ou de ses voisins.

Article 43 – Hospitalisation des enfants et suivi scolaire

Dans la mesure où leurs conditions d'hospitalisation le permettent, les enfants en âge scolaire bénéficient d'un suivi scolaire, organisé selon des modalités adaptées à leur état de santé.

Article 44 – Obligations des patients hospitalisés pendant le séjour à l'hôpital

La vie hospitalière requiert des patients accueillis au CHU de Bordeaux le respect de règles collectives exposées dans le cadre du présent règlement intérieur ; ces règles sont justifiées tant par leur intérêt propre que par l'intérêt de tous les autres malades séjournant dans l'établissement.

En particulier, le comportement ou les propos des patients hospitalisés ne doivent pas être une gêne pour les autres malades, pour les personnels et pour le fonctionnement du service.

Les patients hospitalisés respectent le bon état des locaux et des objets qui sont mis à leur disposition. Des dégradations sciemment commises peuvent, sans préjudice de l'indemnisation des dégâts causés, entraîner l'exclusion du malade dans les conditions évoquées précédemment.

Par ailleurs, les patients hospitalisés respectent les professionnels qui les prennent en charge. Leur comportement ou leurs propos doivent respecter les règles applicables au CHU de Bordeaux en tant que service public hospitalier notamment en termes d'hygiène, de sécurité, d'organisation des soins, de tranquillité des autres personnes et d'absence de prosélytisme de leurs opinions religieuses, philosophiques ou politiques.

Aucune somme d'argent ne peut être versée aux personnels par les malades soit à titre de gratification, soit à titre de dépôt.

Toute détention d'objets ou de produits prohibés tels que armes blanches ou à feu, alcool, stupéfiants, etc. entraînera la confiscation desdits objets et leur remise à l'autorité publique.

Article 45 – Prérogatives du directeur général pour garantir le respect par le patient de ses obligations

Lorsqu'un malade, dûment averti, cause des désordres persistants, le directeur général ou son représentant prend, avec l'accord du médecin responsable, toutes les mesures appropriées pouvant aller, éventuellement, jusqu'à l'exclusion de l'intéressé pour motif disciplinaire. Avant toute décision faisant grief, le patient est mis en demeure de présenter sa défense ou de faire valoir les circonstances explicatives de son comportement.

Article 46 – Règles d'hygiène

Les patients hospitalisés au CHU de Bordeaux sont tenus de respecter une stricte hygiène corporelle.

Pour ce faire, ils sont priés d'apporter à l'hôpital pendant leur séjour :

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

Sous réserve du respect des règles d'hygiène, le malade hospitalisé peut, s'il le souhaite, conserver ses vêtements et son linge personnels, à charge pour lui d'en assurer l'entretien.

Toutefois, en cas de nécessité, le CHU de Bordeaux met à disposition des patients hospitalisés des vêtements appropriés pour la durée de leur séjour dans l'établissement.

Les patients doivent respecter les consignes données par les personnels hospitaliers en matière d'hygiène et revêtir les tenues et accessoires nécessaires. Le non-respect de cette règle pourra conduire à une sortie disciplinaire.

En cas de nécessité impérieuse d'hygiène, le CHU se réserve la possibilité de détruire les effets personnels d'un patient.

Article 47 – Lutte contre le tabagisme

Par mesure d'hygiène et de sécurité, et selon les termes du décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, il est interdit de fumer dans les locaux du CHU de Bordeaux.

Par ailleurs, en application de l'article L.3513-6 du Code de la Santé publique, il est également interdit pour tout professionnel, patient et visiteur d'utiliser des cigarettes électroniques ou « e-cigarettes » ainsi que tout produit évoquant le tabagisme dans les locaux du CHU de Bordeaux.

Article 48 – Modalités d'exercice du droit de visite

Les visites aux patients hospitalisés ont lieu tous les jours selon des modalités précisées par affichage à l'entrée de chaque secteur de soins du CHU de Bordeaux. Des dérogations aux horaires

ainsi fixés peuvent toutefois être autorisées à titre exceptionnel, avec l'accord du médecin responsable, lorsqu'elles ne troublent pas le fonctionnement du service.

Lorsque l'état du malade le justifie, la présence d'un ou plusieurs proches peut être autorisée hors des heures de visite.

Les patients peuvent demander au cadre de santé de l'unité dans laquelle ils séjournent de ne pas permettre aux personnes qu'ils désignent d'avoir accès à eux.

L'accès de l'établissement est réservé à ceux qui y sont appelés par leurs fonctions ou leur cursus de formation et aux personnes qui se rendent au chevet d'un hospitalisé aux heures de visite.

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

En outre, les visiteurs peuvent être invités par le personnel soignant à se retirer des chambres des malades ou des salles d'hospitalisation pendant l'exécution des soins et des examens prescrits.

Par ailleurs, les visiteurs et les malades ne doivent introduire dans l'établissement ni boissons alcoolisées, ni tabac, ni médicaments sauf, pour ces derniers, accord du médecin. Le cadre de santé du service doit également s'opposer, dans l'intérêt du malade, à la remise à celui-ci de denrées ou de boissons, même non alcoolisées, qui ne seraient pas compatibles avec le régime alimentaire prescrit au malade. Les denrées et boissons introduites en fraude sont restituées aux visiteurs ou à défaut détruites.

Les visiteurs doivent avoir une tenue correcte, s'abstenir d'élever le ton de la conversation et de provoquer tout bruit intempestif. Ils ne doivent pas faire fonctionner d'appareils sonores.

Le nombre de visiteurs peut être limité par décision du médecin responsable du suivi du patient. De même, les visiteurs doivent respecter les consignes données par les personnels hospitaliers en matière d'hygiène et revêtir les tenues et accessoires nécessaires avant d'accéder à l'espace occupé par leur proche à l'hôpital.

Les animaux domestiques ne peuvent être introduits dans l'enceinte du CHU de Bordeaux, sauf les chiens d'aveugles, et les chiens éduqués accompagnant les personnes handicapées (ou chiens d'assistance), qui ne peuvent suivre leur maître que jusque dans les halls d'accueil et les salles d'attente sauf impossibilité de le prévoir. La présence d'animaux domestiques est également tolérée dans le cadre de projet de médiation animale mis en place par le CHU ou autorisé par celui-ci.

La présence ponctuelle d'un animal domestique à la demande du patient ou d'un proche peut également être permise dans le cadre d'un projet de service validé par la direction, sous réserve du respect strict des conditions et des modalités de ces visites par le gardien de l'animal. Ce dernier doit signer au préalable un document dans lequel il reconnaît qu'il reste responsable des éventuels dommages causés par l'animal (article 1243 du Code civil) et que le CHU n'est pas responsable des dommages qui pourraient advenir à l'animal dans l'enceinte du CHU.

Concernant la présence d'animaux domestiques au sein des EHPAD, cette possibilité est ouverte sauf avis contraire du conseil de la vie sociale et sous réserve de la capacité des résidents à assurer les besoins physiologiques, comportementaux et médicaux de ces animaux et de respecter les conditions d'hygiène et de sécurité définies par arrêté du ministre chargé des personnes âgées. Ce même arrêté détermine par ailleurs les catégories d'animaux autorisées et pourra introduire des limitations de taille.

Article 49 – Présence des proches et accompagnants des patients pendant le séjour à l'hôpital

Le CHU de Bordeaux privilégie la présence des proches des personnes malades pendant leur séjour dans ses services ; en particulier, il facilite l'accompagnement des patients dans des situations particulières telles que l'hospitalisation d'un nouveau-né, d'un enfant ou la fin de vie d'un malade.

Par ailleurs, un repas peut être servi à toute personne rendant visite aux patients hospitalisés lorsqu'elle est dans l'impossibilité de prendre son repas à l'extérieur, et sous réserve des moyens d'accueil de chaque service concerné au CHU de Bordeaux. Ces repas seront facturés au tarif visiteur fixé annuellement par le directeur général.

Dans la mesure du possible, un accompagnant peut être autorisé à passer la nuit auprès du patient. Les prestations associées à cette présence donnent lieu à facturation sauf pour l'accompagnement des enfants de moins de 16 ans qui se fait à titre gratuit.

Article 50 – Règles applicables aux personnes extérieures

Article 50.1 - Personnes extérieures

Toute personne (à l'exclusion des personnes rendant visite à des patients pour des raisons non professionnelles) ou institution étrangère au service ne peut effectuer une visite dans une unité du CHU de Bordeaux sans l'autorisation préalable du directeur général ou de son représentant qui sollicite, si besoin est, l'avis du ou des responsables de structures internes ou de pôle concernés.

Les professionnels informent immédiatement le directeur général ou son représentant de la présence de journalistes, photographes, démarcheurs, agents d'affaires, prestataires de service à domicile ou visiteurs médicaux qui pénètrent sans autorisation sur un site du CHU de Bordeaux et particulièrement dans les services et chambres d'hospitalisation du CHU de Bordeaux dans l'intention d'y exercer leur activité.

Les démarcheurs et représentants n'ont pas, à titre professionnel, accès aux malades, sauf accord de ceux-ci et des responsables de structures internes ou de pôle et après autorisation écrite du directeur général.

Pour rendre visite à un patient, les prestataires de santé à domicile doivent ainsi bénéficier d'un agrément spécifique qui peut être sollicité auprès de la Commission d'attribution et de suivi des agréments des prestataires de santé à domicile, dite commission PSAD. Cet agrément est accordé par le directeur général du CHU de Bordeaux et par un représentant de la Caisse nationale d'Assurance Maladie des travailleurs salariés d'Aquitaine, après avis de la commission précédemment citée. Si l'agrément est refusé, il ne sera pas fait obstacle à ce que le patient choisisse ce prestataire de santé à domicile, s'il le souhaite. Ce prestataire pourra alors rencontrer exclusivement ce patient, sous réserve d'une prise de rendez-vous avec le cadre de santé du service concerné.

Pour circuler au sein de l'établissement, les professionnels en lien avec des entreprises commercialisant des produits de santé doivent se conformer à la charte de la visite promotionnelle.

Les notaires, qui ont la qualité d'officier public, n'ont pas à solliciter une quelconque autorisation de la part de l'administration du CHU de Bordeaux pour se rendre auprès des malades qui en ont fait la demande, quel que soit l'état de santé de ces derniers. Toutefois il est vivement déconseillé à tout professionnel du CHU de participer à ce type d'entretien, et de se positionner en tant que témoin.

Article 50.2 - Associations de bénévoles

L'activité des associations de bénévoles s'inscrit dans le cadre des dispositions réglementaires fixées par le code de la santé publique ainsi que par les conventions de bénévolat et de partenariat établies entre le CHU de Bordeaux et chacune des associations concernées par des interventions dans ses services et par le règlement intérieur particulier du bénévolat.

Chaque association communique la liste des bénévoles qu'elle propose de faire intervenir au CHU de Bordeaux ; ces personnes sont reconnaissables au badge qu'elles portent obligatoirement lorsqu'elles sont présentes dans les services. Les bénévoles sont tenus de respecter la personnalité du patient ainsi que son droit au repos et à l'intimité.

Des actions de communication relatives à la mise en œuvre des orientations du projet d'établissement et des pôles d'activité clinique et médico-technique sont organisées annuellement à destination des bénévoles d'associations d'usagers par le du CHU de Bordeaux.

SECTION 5 : SORTIE DES PATIENTS HOSPITALISES

Article 51 – Autorisations et formalités de sortie

Article 51.1 - Autorisation de sortie

Les patients hospitalisés peuvent, compte tenu de la longueur de leur séjour et de leur état de santé, bénéficier, à titre exceptionnel, de permissions de sortie d'une durée maximale de quarante-huit heures.

Ces permissions de sortie sont données, sur avis favorable du médecin responsable de l'unité d'hospitalisation dans laquelle séjournent les patients, par le directeur général du CHU de Bordeaux.

Les transports pour permission de sortie ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie au titre des prestations légales mais par les établissements demandeurs.

Lorsqu'un malade qui a été autorisé à quitter l'établissement ne revient pas dans les délais qui lui ont été impartis et sous réserve des nécessités de santé qu'il présenterait, l'établissement le mentionne sortant dans ses registres et il ne peut être admis à nouveau que dans la limite des places disponibles. Le malade devra être informé des risques encourus du fait de l'interruption de sa prise en charge. Le cas échéant, l'équipe du service informe le représentant légal de ce malade ainsi que le médecin traitant de cette situation, et des risques encourus par le malade. Si le malade ne s'y est pas opposé, la famille peut également être avertie.

Sous réserve des dispositions des articles L. 1111-5 et L-1111-5-1 du code de la santé publique ou d'éventuelles décisions de l'autorité judiciaire, les mineurs ne peuvent être, pour les sorties en cours d'hospitalisation, confiés qu'aux personnes exerçant l'autorité parentale ou aux tierces personnes expressément autorisées par elles.

Article 51.2 - Formalités de sortie

Lorsque l'état de santé du patient hospitalisé ne requiert plus son maintien dans l'unité de soins du CHU de Bordeaux dans laquelle il est pris en charge, sa sortie est prononcée par le directeur général sur proposition du médecin responsable de cette unité. Nul ne peut prétendre à rester hospitalisé dès lors que son état de santé et sa situation ne le justifient plus.

Article 51.3 - Formalités de sortie des patients mineurs et des nouveau-nés

Sous réserve des dispositions des articles L. 1111-5 et L.1111-5-1 du code de la santé publique ou d'éventuelles décisions de l'autorité judiciaire, les personnes exerçant l'autorité parentale ou les tierces personnes autorisées par elles sont informées de la sortie prochaine de l'hôpital du mineur. Le cas échéant, ces personnes font connaître par écrit aux professionnels hospitaliers si le mineur peut ou non quitter seul l'établissement. Toute personne avec laquelle le mineur quitte l'établissement doit pouvoir prouver son identité et sa qualité pour pouvoir procéder à cette sortie.

Par ailleurs, sous réserve du cas particulier des nouveau-nés prématurés nécessitant une hospitalisation prolongée au CHU de Bordeaux ou dans tout autre établissement de santé spécialisé, de nécessité médicale liée à l'état de santé de l'enfant, d'un cas de force majeure constatée par le médecin responsable du service, ou d'une décision de justice, le nouveau-né quitte le CHU de Bordeaux en même temps que sa mère.

Article 52 – Sortie contre avis médical

Le patient continue de jouir de sa liberté d'aller et venir lors de son séjour à l'hôpital. Tout patient est juridiquement libre de refuser totalement ou partiellement la prise en charge préconisée par l'établissement de soins et de quitter à tout moment celui-ci.

Si le médecin estime que cette sortie est prématurée et présente un danger pour sa santé, le patient n'est autorisé à quitter l'établissement qu'après avoir rempli une attestation prévue à l'article R.1112-62 du code de la santé publique ou qu'un procès-verbal de ce refus soit dressé.

Un modèle de cette attestation est disponible sur le Sharepoint de la DAJE.

Article 53 – Sortie des patients à l'insu du service

Dans l'hypothèse où un malade quitte le CHU de Bordeaux sans prévenir l'équipe du service de soins dans lequel il séjourne, celle-ci se conforme à la conduite à tenir définie par la charte hôpital-justice-police-gendarmerie.

Si le malade est majeur et que le médecin estime que son état permet sans danger le départ de l'hôpital, la sortie administrative est prononcée selon les formalités décrites précédemment à l'article 60.2 du présent règlement intérieur. Le cas échéant, l'équipe du service informe immédiatement la famille ou le représentant légal de ce malade ainsi que le médecin traitant de ce départ. En outre, lorsque la situation s'y prête, un courrier sera rédigé à l'attention du patient (adressé à son domicile) lui rappelant son état de santé, les soins préconisés et les risques qu'il encourt du fait de son départ prématuré. Un exemplaire de ce courrier sera conservé au dossier du patient.

Dès lors que les recherches entreprises pour retrouver le patient sont demeurées vaines et qu'il s'agit d'un patient mineur, d'une personne âgée, si la situation médicale du malade le justifie ou s'il met en danger la vie d'autrui, le commissariat de police est prévenu de façon à pouvoir engager des recherches plus approfondies et élargies. Le directeur général ou son représentant est également informé.

Article 54 – Sortie disciplinaire des patients

Sauf situation médicale particulière justifiant impérativement de la poursuite de l'hospitalisation, la sortie d'un patient hospitalisé peut être prononcée par le directeur général du CHU de Bordeaux, après avis médical, par mesure disciplinaire fondée sur le constat d'un manquement grave aux prescriptions du présent règlement intérieur. Sauf circonstances particulières, l'intéressé est appelé à expliquer les motifs de son comportement. Dans pareil cas, une alternative de soins est proposée à ce patient préalablement à son départ de l'établissement.

Pour les mêmes motifs et suivant la même procédure, le directeur général du CHU de Bordeaux peut procéder à l'organisation du transfert de ce patient soit dans un autre secteur d'hospitalisation de l'établissement, soit dans une autre structure hospitalière de la région.

Article 55 – Recueil de la satisfaction des patients/résidents

Le CHU de Bordeaux s'assure de la mesure de la satisfaction de l'ensemble des patients et résidents pris en charge.

Le CHU est inscrit dans le dispositif national de recueil de satisfaction et d'expérience des patients hospitalisés en médecine-chirurgie-obstétrique pendant plus de 48 heures et en chirurgie ambulatoire (E Satis). Les patients répondent par mail à un questionnaire 15 jours après leur sortie. Les résultats sont exploités et validés annuellement par la HAS.

Par ailleurs, le CHU mesure la satisfaction des patients/résidents non inclus dans le dispositif national, soit par des questionnaires spécifiques soit par un questionnaire de sortie standard. Ces questionnaires remplis sont remis sous une forme anonyme.

La Direction des relations avec les usagers et la Direction qualité et gestion des risques ont en charge l'analyse des réponses et la communication des résultats.

SECTION 6 : DECES

Article 56 – Aggravation de l'état de santé

Dans tous les cas de fin de vie ou d'aggravation de l'état de santé d'un patient, les médecins de l'établissement veillent au respect des principes déontologiques relatifs à cette situation. Lorsque l'état d'un patient hospitalisé s'aggrave et qu'il est en fin de vie, il est transféré, avec toute la discrétion souhaitable, dans une chambre individuelle du service sauf indisponibilité.

Ses proches sont admis à rester auprès de lui et à l'assister dans ses derniers instants. Ils peuvent prendre leurs repas dans l'établissement et y demeurer en dehors des heures de visite si les modalités d'hospitalisation du malade le permettent, dans les conditions prévues à l'article 57 du présent règlement.

Le patient peut être également transféré à son domicile si son état le permet et si lui-même ou sa famille en expriment le désir.

Article 57 – Constat du décès

Le décès d'une personne hospitalisée est constaté par un médecin, en activité ou retraité, par un étudiant en cours de troisième cycle des études de médecine en France ou un praticien à diplôme étranger hors Union européenne autorisé à poursuivre un parcours de consolidation des compétences en médecine, dans des conditions fixées par décret pris après avis du Conseil national de l'ordre des médecins. Ce médecin établit un certificat de décès transmis, dès que

possible, au secteur des admissions du groupe hospitalier concerné et, dans les 24 heures, au bureau d'état civil de la mairie.

Article 58 – Notification du décès

La famille ou les proches sont prévenus, dès que possible et par tous les moyens appropriés par le médecin ou le personnel soignant, de l'aggravation de l'état de santé du patient et du décès de celui-ci.

Pendant un délai de deux heures après le décès, sauf cas particulier, la famille a accès au corps de la personne défunte dans la chambre, avant son transfert dans l'une des chambres mortuaires de l'établissement.

Article 59 – Indices de mort violente ou suspecte

Dans les cas de signes ou d'indices de mort violente ou suspecte d'un patient hospitalisé, conformément aux dispositions du code civil, un obstacle médico-légal est posé par le médecin qui avise en parallèle les autorités judiciaires ainsi que le directeur général ou son représentant.

Article 60 – Toilette mortuaire et inventaire après le décès

Après que le décès a été médicalement constaté, il est procédé à la toilette du défunt.

Deux membres de l'équipe soignante sont chargés de dresser l'inventaire de tous les objets, vêtements, bijoux, sommes d'argent, papiers, clefs, etc. que le patient décédé avait en sa possession.

Cet inventaire est établi si possible en présence d'un témoin proche du patient décédé. Il est consigné sur un registre spécial tenu dans chaque service.

Il est remis, dans les 24 heures, avec les objets de valeur qui y figurent (argent, carte bleue, chèquiers, bijoux, etc.), soigneusement enveloppés dans des sacs prévus à cet effet, au régisseur des dépôts de l'établissement. Aucun de ces objets ne peut être remis directement par le personnel aux ayants droit du malade ou à ses proches. Les espèces, valeurs et bijoux sont immédiatement remis à l'agent comptable de l'établissement qui les restituera aux ayants droit. En cas de non observation de ces règles, l'agent engage sa responsabilité et celle du CHU de Bordeaux.

La dévolution des sommes d'argent, valeurs, bijoux et de tout objet laissés par le défunt est opérée dans les conditions prévues par le code civil ainsi que par le code de la santé publique.

Le corps est ensuite déposé à la chambre mortuaire et ne peut être transféré hors de l'établissement qu'avec les autorisations exigées par les lois et règlements. Les familles peuvent

demander la présentation du corps à la chambre mortuaire de l'établissement, pendant les heures d'ouverture.

En outre, lorsqu'il y en a la possibilité, des veillées funéraires peuvent être autorisées par la direction du site, sur demande des familles des patients décédés.

A compter du quatrième jour suivant le décès des corps des personnes décédées au sein des chambres mortuaires du CHU de Bordeaux, la conservation est facturée aux familles.

Article 61 – Transport de corps à résidence sans mise en bière

Conformément aux dispositions du code général des collectivités territoriales (notamment articles R2213-7 et suivants) ; le transport sans mise en bière du corps d'une personne décédée au CHU de Bordeaux à son domicile ou celui d'un membre de sa famille doit être autorisé par le maire de la commune du lieu du décès dans un délai de 48 heures à compter de l'heure du décès. Passé ce délai, le transport du corps sera automatiquement avec mise en bière.

Article 62 – Transfert du corps en chambre funéraire avant mise en bière

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

L'admission en chambre funéraire doit intervenir dans un délai de 48 heures à compter de l'heure du décès.

Elle a lieu sur la demande écrite de toute personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles et justifiant de son état civil et de son domicile.

En outre, si le corps doit être transporté dans une chambre funéraire hors de la commune où se trouve implanté le groupe hospitalier du CHU de Bordeaux dans lequel est survenu le décès, la personne ayant demandé l'admission en chambre funéraire doit solliciter une autorisation préalable de transport, auprès du maire de la commune du lieu de décès.

Les dispositions ci-dessus ne visent que les transports dans une chambre funéraire autre que la chambre mortuaire du groupe hospitalier du CHU de Bordeaux dans lequel est survenu le décès.

Article 63 – Transport de corps après mise en bière

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

Si la personne décédée était porteuse d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile ou renfermant des radioéléments, un médecin organise la récupération de l'appareil avant la mise en bière.

Le transport de corps après mise en bière ne peut être effectué que par un service ou une entreprise de transport agréés librement choisi par les familles ou proches du patient défunt. En aucun cas le CHU de Bordeaux, qui met à disposition la liste de ces services et entreprises, n'interfère dans le choix ainsi réalisé.

Article 64 – Inhumation

Les corps reconnus par les familles leur sont rendus et celles-ci règlent le convoi à leur convenance en s'adressant au service ou à l'entreprise des pompes funèbres de leur choix.

Lorsque, dans un délai de dix jours maximum, le corps du défunt n'a pas été réclamé par la famille ou les proches, le CHU de Bordeaux fait procéder à l'inhumation dans les conditions compatibles avec l'avis laissé par le défunt. Si celui-ci était indigent, l'établissement applique les dispositions concernant les indigents en liaison avec les services communaux compétents. S'il s'agit d'un militaire, l'inhumation est effectuée en accord avec l'autorité militaire compétente.

Les conditions dans lesquelles les frais d'inhumation et d'obsèques des différentes catégories de malades hospitalisés sont pris en charge soit par la commune ou l'Etat, soit par l'établissement ou la succession, sont déterminées par les lois et règlements en vigueur et notamment par les dispositions du code général des collectivités territoriales.

Article 65 – Autopsie

Sur demande du médecin en charge du patient au CHU de Bordeaux, une autopsie peut être pratiquée dans un but scientifique pour rechercher les causes du décès. La demande fait l'objet d'une autorisation préalable du directeur général ou du directeur de site, sauf si la famille du défunt témoigne de l'opposition communiquée expressément par le malade de son vivant ou si celui-ci, de son vivant, avait fait connaître son opposition par un écrit. A cet effet, le registre national des refus est consulté.

Les corps sont restitués aux familles.

Lorsque l'autopsie à but scientifique est requise par un tiers, les frais sont mis à la charge du demandeur.

En cas de pose d'un obstacle médico-légal par le médecin constatant le décès, le médecin devant aviser le Parquet du tribunal judiciaire de la pose de l'OML. Une autopsie médico-judiciaire est

ordonnée par les autorités compétentes. Le corps est restitué à la famille sur autorisation du Parquet.

Article 66 – Admission en chambre mortuaire de personnes décédées hors de l'établissement

L'admission en chambre mortuaire de personnes décédées hors de l'établissement ne peut intervenir que sur décision expresse du directeur général du CHU de Bordeaux ou en cas de problème médico-légal et sur réquisition du procureur de la république.

Elle peut aussi être organisée par voie conventionnelle, pour des patients ou résidents décédés au sein d'établissements de santé ne disposant pas de chambre mortuaire.

Conformément à l'article R. 2223-94 CGCT, le séjour en chambre mortuaire fait l'objet d'un prix, fixé par le directeur de l'établissement et figurant au sein du Guide de la Tarification du CHU de Bordeaux, régulièrement publié.

Article 67 – Don de corps

Le don du corps ne peut être accepté que si la personne décédée en a fait la déclaration écrite, datée et signée de sa main. Ce don est révocable à tout moment par écrit.

Dans tous les cas, la carte de donateur ou l'exemplaire de la déclaration est remis à l'officier de l'état civil après constatation du décès.

Le délai du transport du corps vers l'établissement d'hospitalisation, d'enseignement ou de recherche concerné, ne doit pas excéder 48 heures.

SECTION 7 : RELATIONS ENTRE MEDECINS HOSPITALIERS, MEDECINS TRAITANTS ET PATIENTS

Article 68 – Dossier du patient

Ainsi qu'en dispose les articles L. 1111-7 et R. 1112-2 du code de la santé publique, le CHU de Bordeaux constitue, pour tout patient hospitalisé ou consultant qu'il prend en charge, un dossier comprenant toutes les informations recueillies ou constituées à l'occasion des soins dispensés au sein de l'établissement.

Conformément à la législation et à la réglementation en vigueur, le CHU de Bordeaux saisit sur informatique les éléments médicaux et non médicaux du dossier du patient.

Hors les cas où la loi en dispose autrement – notamment en matière de gestion d'activité et de facturation à l'assurance maladie – les patients disposent d'un droit d'opposition à l'informatisation de leur dossier médical.

Article 69 – Conservation du dossier patient

Le CHU de Bordeaux est responsable de la bonne conservation des dossiers constitués à l'occasion de toute prise en charge d'un patient dans ses services. Cette responsabilité est assurée conformément aux obligations réglementaires applicables en matière d'archives médicales à l'hôpital ; elle est également organisée de façon à garantir dans le temps le respect de la confidentialité applicable aux informations de santé à caractère personnel.

Article 70 – Communication du dossier patient

Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par le CHU de Bordeaux à la suite de consultations ou d'hospitalisations dans ses services. Le patient peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin.

La direction du groupe hospitalier du CHU de Bordeaux sur lequel le patient a séjourné gère les demandes de communication de dossiers présentées par les patients, leurs représentants légaux, leurs ayants-droit, le concubin ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité, conformément aux dispositions de l'article L. 1111-7 du code de la santé publique. Pour ce faire, elle vérifie l'identité du requérant, l'interroge sur le mode de communication désiré et l'informe des modalités de facturation. Le médecin responsable de l'unité de soins dans lequel le malade a été pris en charge est alors saisi de cette demande. Il procède à l'extraction du dossier des archives. Si le demandeur souhaite consulter le dossier médical sur place, un rendez-vous est organisé au sein du service.

Si le demandeur souhaite une copie moyennant le paiement des coûts des copies, le médecin responsable de l'unité de soins dans lequel le malade a été pris en charge évalue le nombre de pièces qui peuvent faire l'objet d'une transmission.

A réception de cette évaluation, la direction de site informe le patient du coût. Lorsque la direction de site est informée du paiement, elle informe le service qui procède à la copie du dossier. Ces pièces sont alors adressées au demandeur.

Conformément à la législation et à la réglementation et exception faite de la situation où la personne décédée est un enfant mineur, les ayants droit d'un patient décédé n'ont pas accès à la totalité du dossier médical de ce dernier.

La demande correspondante doit comporter les précisions nécessaires permettant à l'établissement de vérifier les motivations de la demande de communication. Il appartient au médecin responsable de l'unité de soins d'apprécier l'adéquation des pièces communiquées aux motifs légaux de communication invoqués par le demandeur.

Article 71 – Information du médecin traitant

Article 71.1 - Information en cours d'hospitalisation

Le médecin traitant et le praticien qui a adressé le patient à l'établissement de santé en vue de son hospitalisation ont accès, sur leur demande, aux informations mentionnées au premier alinéa de l'article L. 1111-7 du Code de Santé Publique, sous réserve de l'accord du patient.

Article 71.2 - Information à la sortie du patient

A la fin de chaque séjour hospitalier, une lettre de liaison comportant les éléments utiles à la continuité des soins, rédigée par le médecin de l'établissement en charge du patient est remise au praticien qui a adressé le patient à l'hôpital et au médecin traitant, à la sortie de l'hospitalisé sous réserve de l'accord de ce dernier.

Le CHU de Bordeaux facilite, autant que possible, et sous réserve de l'accord des patients, les liens et la communication avec les médecins traitants et les professionnels de santé libéraux qui les prennent en charge.

SECTION 8 : GESTION DES RELATIONS AVEC LES USAGERS

Article 72 – Commission des usagers (CDU)

Le CHU de Bordeaux dispose d'une commission des usagers, organisée et constituée selon les dispositions issues des articles L. 1112-3 et L.6144-1 du code de la santé publique.

Les modalités de saisine de la CDU sont définies à l'article 83 du présent règlement intérieur. Le règlement intérieur de la CDU est annexé au présent document (annexe 20).

Article 73 – Gestion des réclamations formulées par les patients ou leur famille ou tout autre tiers

Article 73.1 - Réception de la plainte

Les réclamations relatives au fonctionnement des services du CHU de Bordeaux peuvent être adressées au directeur général, au directeur de groupe hospitalier, au directeur des affaires juridiques et éthiques, au directeur des usagers, des services aux patients et des partenariats innovants, à l'un des médiateurs ou encore à l'un des représentants des usagers membres de la CDU.

Dans l'hypothèse où elle ne leur serait pas adressée directement, chaque réclamation est transmise pour traitement au directeur des usagers et des services aux patients.

Article 73.2 - Traitement de la demande

Article 73.2.1. - À visée indemnitaire

Dans l'hypothèse où la plainte formulée a pour but d'obtenir le dédommagement d'un préjudice allégué, le directeur des affaires juridiques et éthiques en accuse réception auprès de l'intéressé et en communique la teneur à l'assureur en responsabilité civile de l'établissement. Parallèlement, il lance une procédure visant à établir les faits et leur caractère fautif ou non.

Si l'analyse des faits et/ou une expertise amiable confirment la responsabilité de l'établissement dans la survenue du préjudice, l'assureur du CHU de Bordeaux peut proposer une indemnisation qu'il appartiendra au patient d'accepter ou de refuser.

Le patient peut également déposer un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bordeaux ou devant la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux.

Le patient est invité à autoriser le médecin conseil de l'assureur du CHU à consulter son dossier.

Article 73.2.2. - Réclamations à visée non indemnitaire

Dans l'hypothèse où la réclamation formulée a pour but de faire apparaître un dysfonctionnement, un manquement du service ou de l'établissement, le directeur des usagers, des services aux patients et des partenariats innovants en accuse réception auprès de l'intéressé en lui indiquant qu'une enquête est diligentée auprès du service mis en cause.

Parallèlement, le directeur des usagers, des services aux patients et des partenariats innovants saisit le ou les services concernés pour obtenir les éléments de réponse.

Le médiateur, médical ou non médical selon les cas, est informé.

Au vu des pièces fournies et en l'absence de difficulté, une lettre explicative est écrite au patient. En revanche, s'il existe un doute, ou si le dossier présente des difficultés techniques en matière médicale ou non médicale, le médiateur médical ou non médical saisi par la direction des usagers, des services aux patients et des partenariats innovants, peut proposer au requérant une rencontre afin de lui apporter les réponses qu'il attend.

Le plaignant est libre d'accepter ou non cette réunion.

La personne qui adresse une réclamation est informée que, sauf opposition de sa part, sa réclamation pourra être transmise à l'ensemble des membres de la CDU.

Le patient (ou son représentant légal) est invité à autoriser le médecin médiateur à consulter son dossier.

Article 73.3 - La réunion de médiation

Le médecin médiateur et les praticiens des services concernés répondent aux questions médicales du patient. Celui-ci peut être accompagné d'un médecin ou de toute personne de son choix. Les règles concernant le secret professionnel et la communication de ces informations doivent être respectées conformément aux dispositions du code de la santé publique.

Le président de la commission médicale d'établissement et la direction générale sont éventuellement informés du résultat de la rencontre.

Le résultat de cette procédure est communiqué aux membres de la CDU.

Le dispositif tel qu'ici décrit est mis en œuvre à titre général ; des aménagements peuvent cependant être apportés en accord avec le patient ou sa famille et selon les circonstances particulières à l'affaire en cause.

CHAPITRE 3 : DISPOSITIONS RELATIVES AU PERSONNEL

Article 74 – Statuts des personnels du CHU de Bordeaux

Les statuts des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques ainsi que des personnels non médicaux du CHU de Bordeaux sont régis par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

SECTION 1 : DROITS ET OBLIGATIONS DES PERSONNELS DU CHU DE BORDEAUX

Article 75 – Tenue vestimentaire de travail

Une identification du personnel du CHU de Bordeaux est instituée par le moyen de tenues de travail distinctes selon les professions et les fonctions au sein de l'hôpital. Cette identification comprend les mentions relatives à l'identité, le grade et le service d'affectation des agents.

Tout personnel du CHU de Bordeaux concerné doit adopter les tenues vestimentaires de travail usuelles dans l'établissement et respecter le principe d'identification établi dans un souci d'humanisation de la prise en charge des usagers et de meilleure sécurité de tous. Cette tenue vestimentaire doit être portée pendant toute la durée du service.

Par ailleurs, pour des raisons d'hygiène, le port de bijoux et autres accessoires est interdit dans les secteurs de soins et médico-techniques pour les professionnels en contact direct avec les patients. Les cadres d'unité sont chargés d'assurer le respect de ces dispositions.

Article 76 – Respect des obligations de dignité, d'impartialité, de probité, de neutralité et du principe de laïcité

Dans l'exercice de ses fonctions, l'agent public est tenu au respect de:

- l'obligation de dignité signifie que le fonctionnaire ne doit pas, par son comportement, porter atteinte à la réputation de son administration (dénonciation calomnieuse, scandale public en état d'ébriété...);
- l'obligation d'impartialité exige du fonctionnaire de se départir de tout préjugé d'ordre personnel et d'adopter une attitude impartiale dans ses fonctions;
- l'obligation de probité impose au fonctionnaire de ne pas utiliser ses fonctions pour en tirer un profit personnel. Le principe d'intégrité est proche de celui de probité. Il nécessite également du fonctionnaire d'exercer ses fonctions de manière désintéressée;
- l'obligation de neutralité et du principe de laïcité : le fonctionnaire doit traiter de façon égale tous les usagers, indépendamment de leurs origines, leur sexe, leurs convictions politiques ou religieuses, et respecter leur liberté de conscience et leur dignité. Il n'est pas autorisé à exprimer des opinions politiques, philosophiques ou confessionnelles, et, à ce titre, il s'abstient de porter, dans l'exercice de ses fonctions, tout signe d'appartenance à

une religion. Cette obligation vaut quelles que soient les fonctions exercées au contact ou non du public pendant le temps de travail.

Ces devoirs sont précisés par le code général de la fonction publique.

Il appartient au chef de service ou à l'encadrement de veiller au respect de ces principes par les agents placés sous leurs responsabilités.

Article 77 - Droit à la déconnexion

Le droit à la déconnexion fait partie des principes régissant l'organisation du temps de travail au CHU de Bordeaux.

Il s'agit du droit pour tout agent de ne pas être connecté à ses outils numériques professionnels et de ne pas répondre à une sollicitation professionnelle exprimée par voie numérique (notamment : mail, SMS ou appel téléphonique) en dehors de ses horaires normaux de travail ou sur ses temps de repos, et hors situation d'urgence ou de nécessité absolue, sans que cela ne puisse lui être reproché ou que cela puisse avoir un impact sur son évolution professionnelle.

Selon le principe du droit à la déconnexion, les périodes de repos, congé et suspension du contrat de travail doivent être respectées par l'ensemble des acteurs de l'établissement.

Le principe du droit à la déconnexion doit être concilié avec le principe constitutionnel de continuité du service public (24h/24, 365 jours/an) et le rôle de recours du CHU de Bordeaux dans certaines situations, notamment les situations d'urgence, de crise sanitaire ou de gestion des catastrophes.

A l'exception des questions liées à l'urgence ou à la continuité impérative de service, les cadres/chefs de service/managers médicaux et non médicaux ne doivent pas solliciter ou contacter leurs subordonnés pour des motifs professionnels en dehors de leurs horaires de travail. Cette règle est aussi valable entre collègues de même niveau hiérarchique et de la part des subordonnés vis-à-vis de leur hiérarchie.

Concernant plus particulièrement l'usage de la messagerie électronique professionnelle, il est précisé qu'aucun agent n'est tenu de prendre connaissance des courriels qui lui sont adressés ou d'y répondre en dehors de son temps de travail effectif et de sa position d'activité.

Au-delà de la messagerie professionnelle, l'usage des applications et logiciels en place dans l'établissement qui permettent une connexion personnelle à domicile, ne peut pas, en dehors du cadre institutionnel des astreintes et d'une éventuelle situation de télétravail, être imposée aux agents en dehors de leurs horaires de travail.

Article 78 – Gestion des personnels contractuels

La gestion des personnels contractuels de l'établissement, incluant les modalités de recrutement, d'avancement, de gestion de contrat et de carrières, ainsi que les droits et devoirs afférents aux agents contractuels, est précisé dans la charte des agents contractuels du CHU de Bordeaux.

SECTION 2 : DISPOSITIONS RELATIVES A L'EXERCICE DES DROITS SYNDICAUX

Article 79 – Principes généraux

Les organisations syndicales représentées au CHU de Bordeaux déterminent librement leurs structures dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur ; dans tous les cas, elles doivent communiquer à la direction générale de l'établissement, leurs statuts ainsi que la liste de leurs responsables.

La gestion du temps syndical des personnels hospitaliers concernés est organisée au CHU de Bordeaux sur la base d'un protocole interne.

Le droit de grève s'exerce dans le cadre des lois et règlements qui le définissent dans le cadre du droit du travail et notamment le décret du 19 mars 1986 relatif à l'exercice des droits syndicaux modifié par le décret n°2013-627 du 16 juillet 2013. La mission de service public à laquelle le CHU de Bordeaux doit en toute circonstance répondre, justifie, en cas de grève, le recours au service minimum. Le directeur général a la faculté d'assigner des agents indispensables au fonctionnement minimum des services prenant en charge ou contribuant à prendre en charge les patients, selon les règles en vigueur établies après concertation avec les organisations syndicales.

Article 80 – Locaux syndicaux

Conformément à la réglementation en vigueur, des locaux sont attribués par la direction générale aux organisations syndicales représentatives au niveau des différents sites du CHU de Bordeaux tels que visés à l'article 1^{er} du présent règlement intérieur.

Article 81 – Affichage des documents d'origine syndicale

Sur l'ensemble des sites du CHU de Bordeaux, des emplacements spéciaux sont réservés pour l'affichage des informations de nature syndicale. L'affichage est interdit en dehors de ces emplacements spécifiques.

Article 82 – Distribution des documents d'origine syndicale

Les publications de nature syndicale peuvent être librement distribuées dans l'enceinte du CHU de Bordeaux à condition que cette diffusion soit organisée en dehors des locaux publics destinés à l'accueil des usagers et sans constituer de gêne pour les patients, leurs familles ou les visiteurs.

CHAPITRE 4 : APPROBATION, MISE A DISPOSITION ET MISE A JOUR DU REGLEMENT INTERIEUR

Article 85 – Validation du règlement intérieur du CHU de Bordeaux

Le présent règlement intérieur est arrêté par le directeur général du CHU de Bordeaux après concertation avec le directoire et avis du conseil de surveillance, de la commission médicale d'établissement, et du comité social d'établissement. La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques est informée des modifications portées au règlement intérieur.

Article 86 – Mise à disposition du règlement intérieur du CHU de Bordeaux

Le présent règlement intérieur est tenu à la disposition de toute personne qui le souhaite, pouvant en faire consultation soit en s'adressant à la direction générale du CHU de Bordeaux, soit en recourant aux rubriques relatives à ce règlement disponibles sur les sites intranet et internet de l'établissement. Par ailleurs, un exemplaire du présent règlement intérieur est remis aux responsables des secteurs d'accueil des usagers de chacun des groupes hospitaliers du CHU de Bordeaux ainsi qu'à tous les cadres de santé des secteurs d'hospitalisation de l'établissement.

Article 87 – Mise à jour du règlement intérieur du CHU de Bordeaux

Le présent règlement intérieur fera l'objet d'une mise à jour, en tant que de besoin. Cette mise à jour sera conduite selon les mêmes modalités de validation que celles décrites à l'article 85 du présent règlement intérieur.

Bordeaux, le 9 juillet 2024

**Le Directeur général par intérim
Alexis THOMAS**

Alexis THOMAS
Directeur général par intérim
CHU de Bordeaux



Les publications ainsi diffusées doivent être communiquées au directeur général du CHU de Bordeaux pour information.

Les patients et visiteurs du CHU doivent être tenus à l'écart des mouvements à caractère syndical du personnel hospitalier susceptibles d'apparaître au CHU de Bordeaux.

Article 83 – Collecte des cotisations syndicales

Les cotisations syndicales peuvent être collectées à condition que cette collecte soit organisée en dehors des locaux publics destinés à l'accueil des usagers et qu'elle ne porte pas atteinte au bon fonctionnement des services du CHU de Bordeaux.

Article 84 – Réunions statutaires ou d'information

Les organisations syndicales sont autorisées à tenir des réunions d'information à l'intérieur du CHU de Bordeaux à condition que ces réunions soient organisées en dehors des locaux publics destinés à l'accueil des usagers et qu'elles ne portent pas atteinte au bon fonctionnement des services hospitaliers.

Dans tous les cas, une information préalable est transmise au directeur général et au directeur du site du CHU de Bordeaux concerné.

TABLE DES ANNEXES AU REGLEMENT INTERIEUR



- **ANNEXE 1 :** Règlement intérieur du Conseil de surveillance
- **ANNEXE 2 :** Règlement intérieur du Directoire
- **ANNEXE 3 :** Règlement intérieur de la Commission médicale d'établissement
- **ANNEXE 4 :** Règlement intérieur des Comités consultatifs médicaux
- **ANNEXE 5 :** Règlement intérieur du Comité social d'établissement
- **ANNEXE 6 :** Règlement intérieur de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
- **ANNEXE 7 :** Charte de gouvernance
- **ANNEXE 8 :** Règlement intérieur de la Commission consultative paritaire
- **ANNEXE 9 :** Règlement intérieur de la Commission des marchés
- **ANNEXE 10 :** Charte de l'activité libérale
- **ANNEXE 11 :** Charte de conciliation médicale
- **ANNEXE 12 :** Charte Transparence et probité
- **ANNEXE 13 :** Règles internes relatives aux astreintes médicales dans le cadre de la permanence des soins
- **ANNEXE 14 :** Règlement intérieur de la délégation scientifique à la recherche clinique et à l'innovation (DSRI)

- **ANNEXE 15 :** **Charte éthique du mécénat**
- **ANNEXE 16 :** **Règlement intérieur du comité du mécénat**
- **ANNEXE 17 :** **Guide de bonnes pratiques d'utilisation des réseaux sociaux**
- **ANNEXE 18 :** **Chartes pour l'usage du Système d'Information :
charte de l'utilisateur, charte de l'administrateur,
charte du prestataire**
- **ANNEXE 19 :** **Règlement intérieur du Comité d'éthique**
- **ANNEXE 20 :** **Règlement intérieur de la Commission des usagers**