



# LIVRET D'ACCUEIL DES ÉTUDIANTS EN SANTÉ





## **Le mot de la Direction**

Madame, Monsieur,

Félicitations pour votre intégration en tant que stagiaire au Centre Hospitalier Paul Ardier.

Ce livret a été spécialement conçu pour vous, afin de répondre aux questions que vous pourriez avoir sur notre établissement, vos droits et vos responsabilités. Nous souhaitons vous fournir toutes les informations nécessaires pour faciliter votre intégration pendant cette période d'apprentissage et vous permettre de vous consacrer pleinement à notre mission essentielle : assurer les soins, la sécurité et le bien-être de nos patients.

Nous vous remercions de prendre quelques minutes pour parcourir ce livret. Il a été conçu spécialement pour vous, afin de vous donner un aperçu complet de notre établissement, de nos valeurs et des ressources disponibles pour vous soutenir tout au long de votre parcours.

Bienvenue au Centre Hospitalier Paul Ardier ! Nous sommes honorés de vous accueillir parmi nous et sommes convaincus que votre expérience au sein de notre établissement sera enrichissante et gratifiante.

La Direction

# Présentation de l'établissement

## Le CH Paul Ardier en chiffres

Le Centre Hospitalier Paul Ardier dispose de 114 lits et places de MCO et 20 lits en USLD répartis au sein de différents pôles :

- ✓ Pôle Médecine polyvalente - Unité médico-chirurgicale
- ✓ Pôle Chirurgie – Maternité – Médecine périopératoire
- ✓ Pôle Urgences
- ✓ Pôle Activités transverses

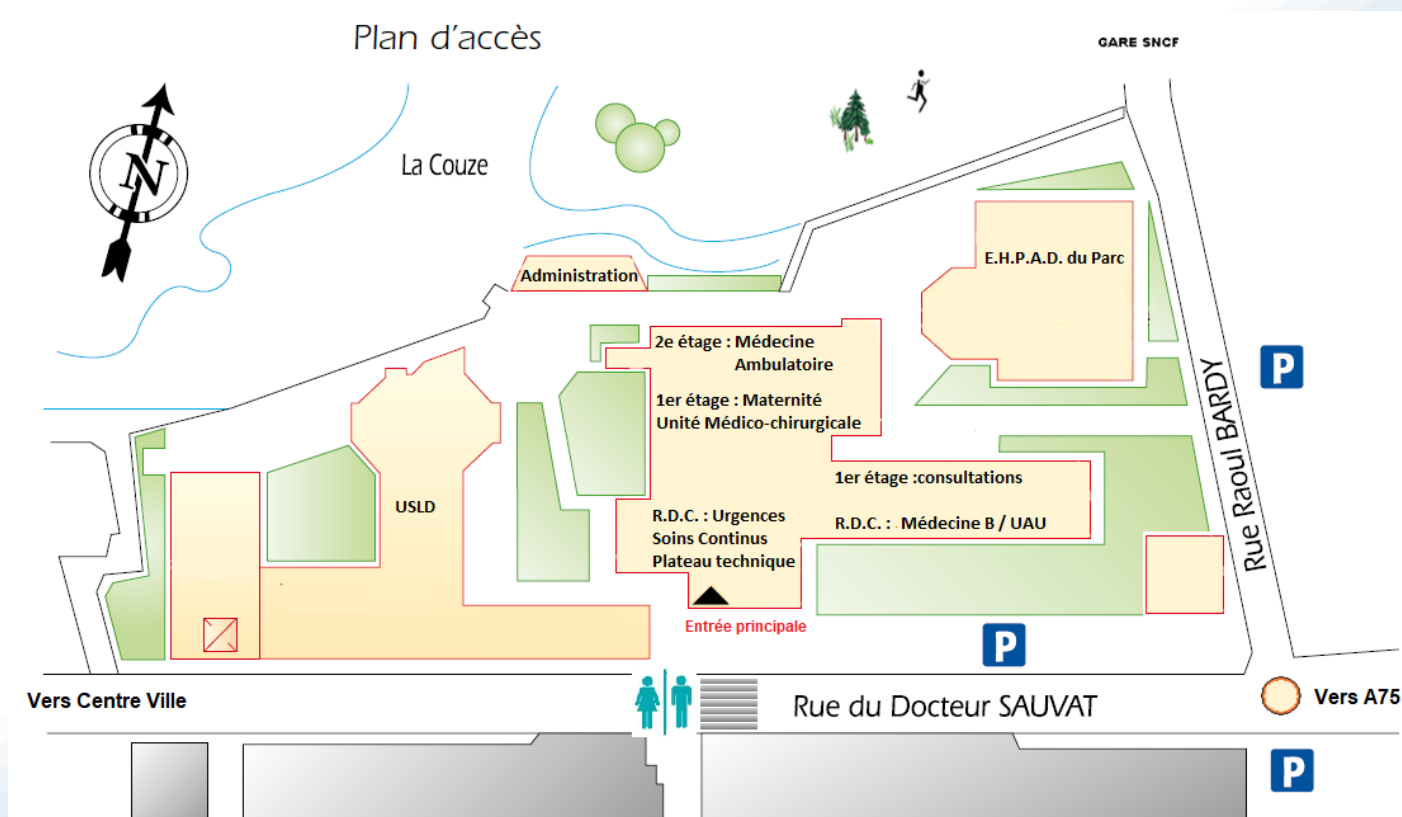
L'activité hospitalière représente chaque année plus de :

- 11 117 séjours ce qui représente 46 167 journées d'hospitalisation

- 604 naissances
- 18 569 passages dans les services d'urgences
- 33 734 consultations

L'établissement dispose également d'un Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D) qui peut accueillir jusqu'à 78 résidents.

Le Centre Hospitalier emploie environ 560 personnes dont 70 médecins.



# Les Instances Décisionnelles

Comme tous les établissements publics de santé, le centre hospitalier est administré par un Conseil de surveillance et dirigé par un Directeur, qui préside un directoire.

## Le Conseil de Surveillance

Il a une compétence d'attribution. Il est une instance délibérante qui se prononce sur la stratégie de l'établissement notamment : projet d'établissement, compte financier et affectation des résultats, rapport annuel d'activités.

Il exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement.

## Le Directoire

Il approuve le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques et prépare sur cette base le projet d'établissement.

Il conseille le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement.

C'est une instance majeure pour la gouvernance de l'établissement.



## Le Directeur

Il est le représentant légal de l'établissement. Il en conduit la politique générale.

Il prépare et exécute les délibérations du Conseil de Surveillance.

Il préside le Directoire.

Il exerce son autorité sur l'ensemble des personnels dans le respect des règles déontologiques et professionnelles.

Il est ordonnateur des dépenses et des recettes. Il a le pouvoir de transiger.

Il est compétent dans tous les domaines extérieurs aux compétences du Conseil de Surveillance.

Il est nommé par arrêté du directeur général du Centre National de Gestion (CNG).

# Les Instances Consultatives

Plusieurs instances consultatives ont pour mission d'apporter au Directeur et au Conseil de Surveillance leurs avis ou leurs vœux, dans les domaines de leur compétence :

## **La Commission Médicale d'Établissement (CME)**

Elle constitue l'instance représentative de la communauté médicale et pharmaceutique. Les membres sont élus pour 4 ans.

Elle est consultée sur le projet médical de l'établissement, le projet d'établissement et contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

Le PCME élabore avec le Directeur Général le projet médical, en assure le suivi de la mise en œuvre et en dresse le bilan annuel, il coordonne la politique médicale de l'établissement.

## **Le Comité Social d'Établissement (CSE)**

C'est la nouvelle instance pour le dialogue social en charge de représenter les personnels, examiner les questions collectives de travail et faire vivre le dialogue social, sur les questions relatives l'organisation du travail, la politique de formation, l'organisation interne ou encore sur les projets de délibérations soumis au Conseil de Surveillance.

## **La Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT)**

Elle est présidée par le Directeur des soins, coordonnateur général des soins. Elle est composée de représentants des collèges des cadres de santé, infirmiers, aides-soignants et paramédicaux.

Elle est consultée sur le projet de soins infirmiers, l'organisation générale des soins infirmiers, la politique d'amélioration continue de la qualité, sécurité des soins et gestion des risques ; l'élaboration de la politique de développement professionnel continu ; sur les conditions générales d'accueil et de prise en charge du malade.

# Les Instances Consultatives

## La Formation Spécialisée en matière de Santé, Sécurité et Conditions de Travail (F3SCT)

Instance compétente sur les questions relatives à la protection de la santé physique et mentale, à l'hygiène, à la sécurité des agents dans leur travail. Elle contribue à l'amélioration des conditions de travail, à l'adaptation et l'aménagement des postes de travail afin de faciliter l'accès des personnes handicapées à tous les emplois.

C'est une instance consultative chargée de procéder à des enquêtes en cas d'accident et de proposer des améliorations. Elle est consultée sur les différents projets de l'établissement.

## La Commission Des Usagers (CDU)

Installée dans chaque établissement de santé, la CDU est une instance de dialogues et d'échanges entre l'établissement et les représentants des usagers.

La Commission Des Usagers veille au respect des droits des patients et facilite leur démarche. Elle contribue également par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches.



## Les représentants des Usagers (RU)

Le représentant des usagers est une personne bénévole, désignée ou élue pour représenter les intérêts et les droits des patients dans le système de santé.

Il est le porte-parole de tous les usagers, veille au respect et à la promotion des droits des patients au sein de l'établissement. Par ailleurs, le représentant des usagers contribue à l'amélioration de la qualité et à la sécurité de la prise en charge.

Les R.U. siègent aux différentes instances : CS, CSIRMT, CDU, CLIN, ... et participent à la vie active de notre établissement.



# Les autres Instances

## **Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)**

Le CLIN est une sous commission de la CME chargé de coordonner la surveillance, la prévention et la formation continue en matière de lutte contre les infections nosocomiales.

Il est présidé par un médecin de l'établissement et se compose de représentants médicaux, chirurgicaux, anesthésistes, pharmaciens, cadres de santé, infirmiers, représentants de la direction et représentant des usagers.

Il établit tous les ans un bilan de ses activités et un programme d'actions fixant les priorités nécessaires à la maîtrise du risque infectieux.

Sous son égide, l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène est la garante de cette politique et des bonnes pratiques en hygiène.

## **Le Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN)**

Le CLAN est une sous commission de la CME qui participe par ses avis et proposition à une triple missions :

- De conseil pour l'amélioration de la prise en charge nutritionnelle des malades et de la qualité des prestation de restauration,
- D'impulsions des actions nécessaires et adaptées à l'établissement,
- De formation des personnels impliqués (journées, ateliers, ...),

## **Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD)**

Le CLUD est également une sous commission de la CME ayant pour mission de définir une politique cohérente en matière de prise en charge de la douleur ainsi qu'à la promotion et à la mise en œuvre des actions dans ce domaine.

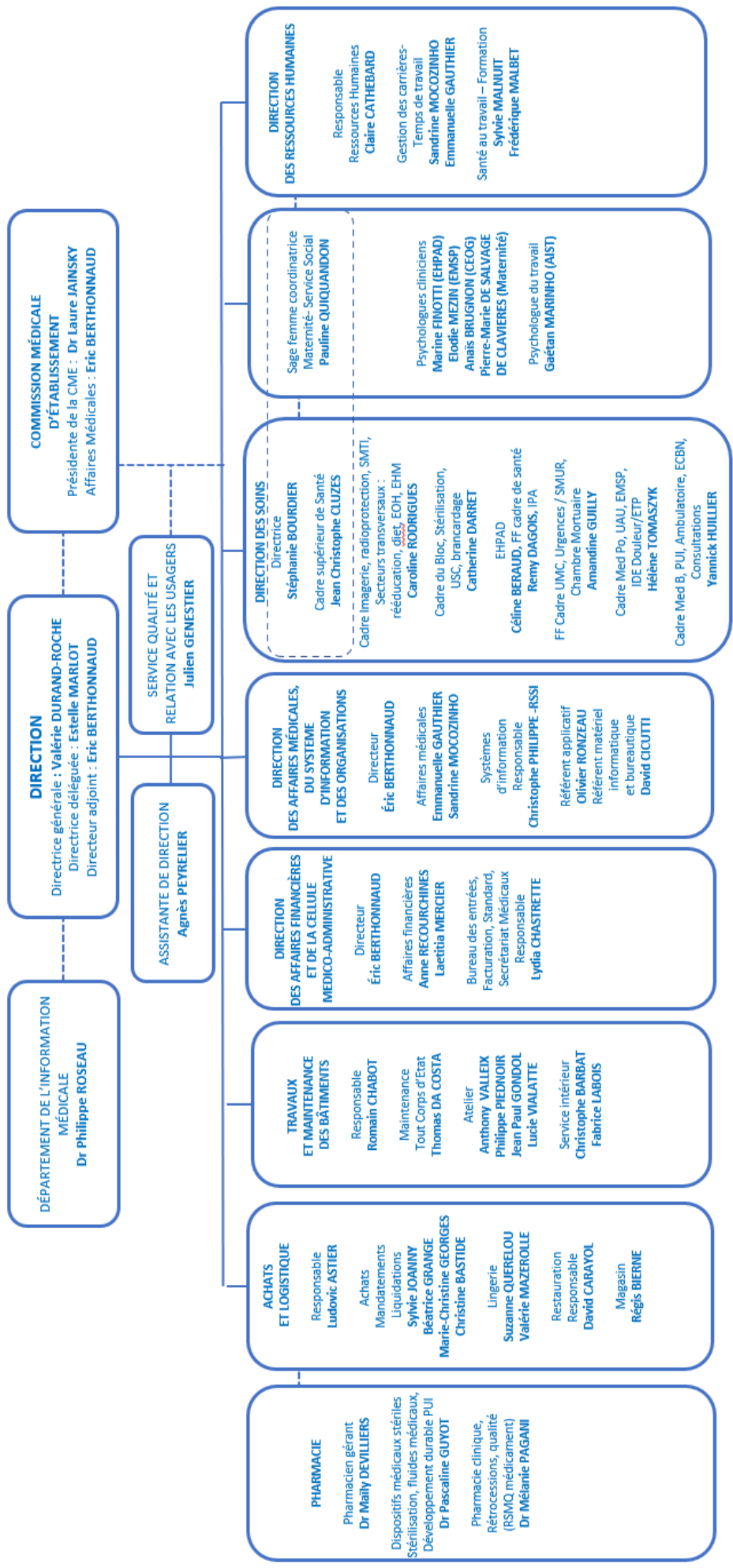
Il est pluriprofessionnel et pluridisciplinaire. Sa composition est donc représentative de l'ensemble des équipes soignantes de l'établissement.

# La gouvernance de l'établissement



## ORGANIGRAMME DE LA GOUVERNANCE DU CENTRE HOSPITALIER CH PAUL ARDIER D'ISSOIRE

Mis à jour : 02 Mai 2026

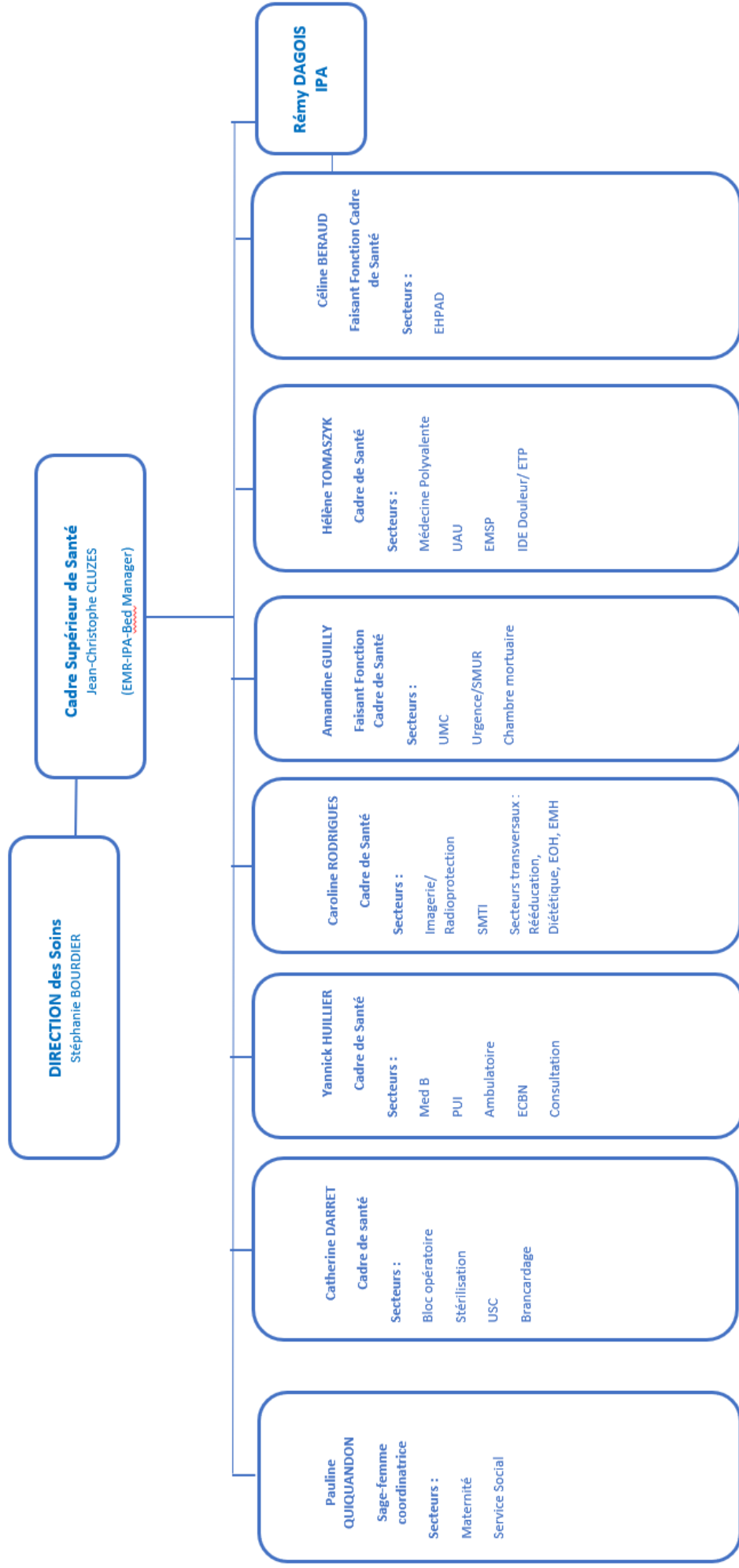


# La direction des soins de l'établissement

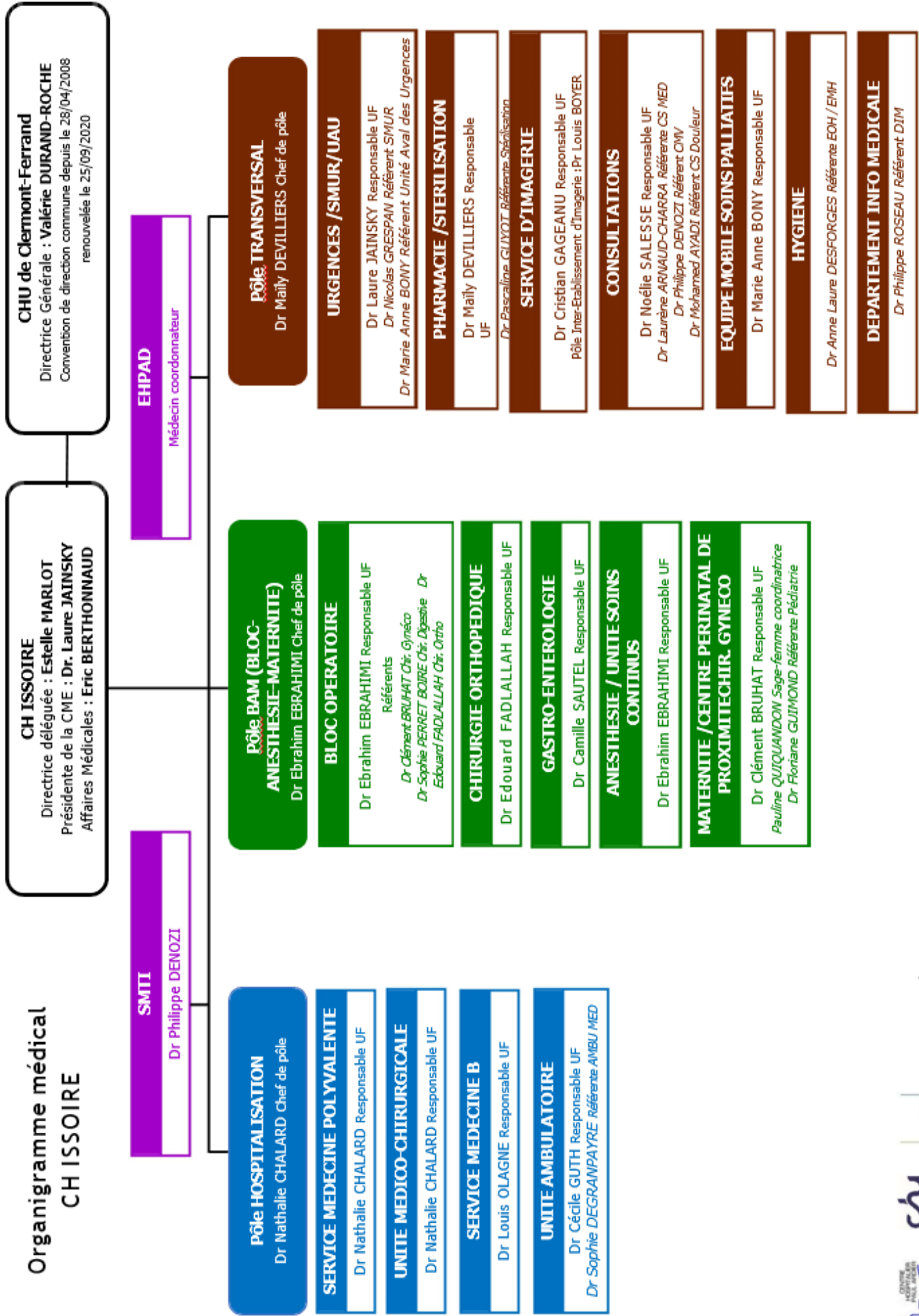


## ORGANIGRAMME DE LA DIRECTION DES SOINS CH PAUL ARDIÈRE D'ISSOIRE

Mis à jour : 04/05/26



# L'organisation médicale fonctionnelle



# Vos devoirs quand vous serez un professionnel



## **Laïcité, neutralité et secret professionnel**

Au titre de ces obligations et dans l'exercice de vos fonctions, vous ne devez pas manifester vos convictions qu'elles soient religieuses, philosophiques ou politiques, vis-à-vis des usagers et de vos collègues.

Vous êtes tenus à l'obligation du principe de laïcité et de neutralité. En cas de non-respect de ces obligations vous êtes passibles de sanctions.

### **POUR INFO**

La **laïcité** repose sur trois principes :

- La liberté de conscience et de culte,
- La séparation des institutions publiques et des organisations religieuses,
- L'égalité de tous devant la loi quelles que soient leurs croyances ou leurs convictions.

En revanche, **le principe de laïcité**, n'interdit pas de demander des autorisations d'absence afin de vous rendre dans des lieux de cultes, sous réserve que celles-ci n'impactent pas le fonctionnement global de votre service.

Vous vous devez également au **principe de neutralité**. Aucune préférence pour des convictions ne doit être manifestée, ni l'apparence d'un comportement préférentiel ou discriminatoire, de vos convictions religieuses.

Vous êtes également tenus au **secret professionnel**. Toute violation dans ce domaine peut entraîner des sanctions pénales, civiles et disciplinaires. Vous êtes liés par une obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les informations connues dans l'exercice de mes fonctions.

Au titre de ces obligations, **vous ne pouvez pas donner**, directement ou par téléphone, des pièces ou des documents de service, des informations sur les patients et des collègues ou tout autre agent même si la demande vient d'autorité de police.

Vous êtes également liés par **l'obligation de réserve**. A ce titre, vous ne pouvez tenir de propos discriminatoires.

## **Présence à l'hôpital**

L'Hôpital est astreint à l'obligation de continuité de service, il fonctionne 24h/24, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre.

La surveillance des patients doit être assurée de façon continue. En travaillant à l'hôpital vous vous engagez donc à assurer la continuité du service (horaires, ...) en respectant les règles de fonctionnement du service.



## **Comportement et respect**

Le calme est nécessaire au patient, chacun doit contribuer à la faire respecter. Les agents doivent entretenir un climat cordial avec leurs collègues.

## **Tenues de services**

L'Hôpital assure la fourniture et le blanchissage des vêtements de travail à tous les agents qui doivent obligatoirement les porter pendant qu'ils sont en service. Vous devez en prendre soin.

- Aucune tenue ne peut être traitée à votre domicile,
- Avant l'envoi au blanchissage, **toutes les poches des vêtements doivent être vidées** pour éviter tout accident,
- Lorsque vous quittez l'établissement vous devez rendre le cadenas ainsi que votre badge à la lingerie.

## **Les codes informatiques**






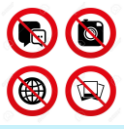
**ATTENTION**, à votre arrivée, des codes informatiques vous seront donnés et vous permettront d'utiliser les logiciels dédiés à votre activité. Ces codes sont personnels et ne doivent pas être divulgués.



## Exécution du travail

Chaque professionnel doit répondre aux missions qui lui sont confiées et les exécuter avec application, en conformité aux fiches de postes et aux recommandations professionnelles.

## Consignes particulières et recommandations

	Zéro bijoux (bague, montre, ...)
	Interdiction de fumer dans les services de soins
	Interdiction d'utiliser son téléphone portable à l'intérieur des services
	Interdiction de recevoir des pourboires
	Interdiction de détenir les effets personnels des patients
	Vigilance quant à l'utilisation des réseaux sociaux

A NOTER : ce livret ne prétend pas dresser la liste exhaustive de vos droits et de vos devoirs. Pour plus amples informations, contactez-nous.



# Vos droits

À l'exception du personnel de direction et du personnel médical, les professionnels sont nommés par le directeur de l'hôpital. Les conditions de recrutement pour être agent de la Fonction Publique Hospitalière sont les mêmes pour tous les fonctionnaires : aptitude physique à l'exercice de la fonction, âge, nationalité, jouissance des droits civiques, casier judiciaire vierge, position régulière vis-à-vis du service national.

Le principe de recrutement est le concours sur titres ou sur épreuves et l'examen professionnel.



## **Liberté d'opinion**

Vous êtes libre de vos opinions mais vous devez vous abstenir de les exprimer dans le cadre de votre exercice professionnel car en tant qu'agent public, vous êtes tenu à un **devoir de neutralité**.

## **Liberté syndicale**

Le droit syndical est reconnu dans la fonction publique hospitalière. Vous êtes libre d'adhérer ou non au syndicat de votre choix. L'exercice du droit syndical s'inscrit dans le respect des nécessités du service. En outre, il doit se dérouler en dehors de la présence des malades et en dehors des lieux ouverts au public.

## **Droit de grève**

Après dépôt d'un préavis par une organisation syndicale, vous avez le droit de participer au mouvement de grève. Toutefois, pour assurer la continuité du service public, vous pouvez être assigné à votre poste de travail. Si vous ne respectez pas cette assignation, vous vous exposez à une sanction disciplinaire. La participation à un mouvement de grève donne lieu à une retenue sur votre salaire.



## ***Droit à la formation professionnelle***

Quel que soit votre statut, vous pouvez bénéficier de la formation professionnelle continue. Cette dernière a pour but de garantir le développement de vos compétences professionnelles tout au long de votre carrière.

Chaque année, un plan de formation est validé et consultable sur l'intranet, il contient :

- Des actions de maintien et de perfectionnement des connaissances et compétences
- Des actions de préparation aux examens et concours
- Des actions de promotion professionnelle
- Des procédures à votre disposition

Titulaire ou contractuel, vous pouvez faire part de vos souhaits en formation à votre supérieur hiérarchique direct et/ou à la Direction des Ressources Humaines.

Cette thématique est systématiquement abordée lors de votre entretien annuel d'évaluation professionnelle permettant ainsi de cerner les formations utiles en prenant en compte les projets du service et de l'établissement.



# Rappel des bonnes pratiques

## 1 – Urgences vitales intra-hospitalières

Documents à consulter :

Le chariot d'urgence (PCD/ACL/URG/001)  
Prise en charge des urgences vitales (PCD/ACL/URG/002)



Un numéro d'appel unique :

**71.11**  
**(Ligne dédiée)**

Chaque service dispose d'un chariot d'urgence équipé du matériel de réanimation nécessaire. Des formations dédiées aux gestes et soins d'urgence sont dispensées dans l'établissement.

## 2 – Douleur

Documents à consulter :

Charte de la personne hospitalisée et de bienveillance  
Evaluation de la douleur(PCD/ACL/DOU/001)



L'évaluation et la prise en charge de la douleur constituent un véritable enjeu de santé publique que les équipes soignantes de l'établissement se sont engagées à prendre en charge.

**Le soulagement de la douleur est un droit fondamental.**

La douleur doit être **évaluée à minima 1 fois par poste** à l'aide des échelles adaptées et validées. Mais aussi en cas de plainte spontanée, d'une situation de soins douloureuse ou d'un changement de comportement du patient.

Les résultats de ces évaluations doivent être tracés dans le dossier du patient. En cas de douleurs fortes ou modérées, une stratégie de soulagement doit être mise en place et son efficacité mesurée.

### 3 – Identitovigilance

Documents à consulter :

Saisie et gestion des identités (PCD/QHY/IDV/001)

Vérification de l'identité tout au long de son parcours de soins (PCD/QHY/IDV/002)

#### ✓ La saisie d'une identité :

**Par qui** : toutes personnes habilitées à créer des admissions

**Comment** :

- Je demande une pièce d'identité valide (carte identité, passeport, carte de séjour) pour créer l'identité du patient,
- Je recherche l'existence d'un dossier à l'aide de la date de naissance et du nom de naissance dans la base de données,
- Je vérifie avec le patient la concordance des données (nom, prénom, date de naissance, adresse, numéro de téléphone),
- Je remets au patient les documents administratifs nécessaires (étiquettes, bracelet, ...)

- Je crée une **identité temporaire si** :

Le patient est dans l'incapacité de transmettre son identité,

Aucun document officiel d'identité n'est présenté,

Il existe une divergence d'informations dans les justificatifs présentés,

#### ✓ La pose du bracelet d'identification :

**Par qui** : les professionnels qui accueillent le patient dans l'unité de soins ou aux urgences

**Comment** :

- J'informe le patient de cet acte et les raisons du port du bracelet,
- Je vérifie avec le patient la concordance de l'identité avant de lui poser le bracelet,
- Je trace la pose (ou l'impossibilité) du bracelet dans le dossier du patient,



## ✓ La vérification de l'identité

**Par qui** : tous les professionnels de l'établissement

### **Comment** :

- A chaque étape de la prise en charge du patient (soins, prélèvements, examens, transport / transfert, ...),
- Je demande au patient de décliner son nom, son prénom et sa date de naissance (comment vous appelez-vous ? Rappelez-moi votre nom ? ...),
- Je vérifie la concordance d'identité avec le bracelet d'identification, les documents disponibles (étiquettes, bons / demandes, ...) et le dossier du patient,

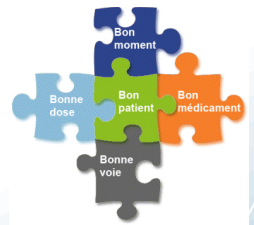
**Si le patient n'est pas capable de décliner son identité**, je vérifie la concordance d'identité avec le bracelet d'identification, les documents disponibles et le dossier du patient.

## 4 – Administration médicamenteuse

Documents à consulter :

Bonnes pratiques d'administration d'un médicament (PCD/AMT/PHA/001)

### La règle des 5B



- ✓ Je suis certain de l'identité du patient



- ✓ J'ai vérifié la prescription, l'étiquetage du médicament de manière attentive



- ✓ Le médicament est approprié à la voie prescrite
- ✓ J'ai vérifié la qualité de la voie, l'état psychologique et clinique du patient
- ✓ J'ai correctement programmé la pompe à perfusion



- ✓ Le dosage est approprié au poids, à la voie, au mode d'administration



- ✓ J'ai vérifié le plan de soins du patient
- ✓ J'ai informé le patient
- ✓ J'ai tracé l'administration

## 5 – Accident d'Exposition au Sang

Documents à consulter :

Conduite à tenir en cas d'AES (PCD/QHY/IFV/001)

Affiche récapitulative (RBP/QHY/IFV/002)

**Par qui** : tous les professionnels de l'établissement

**Comment** :

### CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG OU A UN PRODUIT BIOLOGIQUE

### ARRETER LA TACHE EN COURS

Pratiquer **IMMEDIATEMENT** les gestes d'urgence suivants

**NE PAS FAIRE SAIGNER** si piqure



**LAVER** (eau + savon)



**RINCER**



**SECHER**



OU



Perf sérum physiologique  
ou plusieurs pipettes

Et **DESINFECTER**

Avec l'un des 3 produits ci-dessous  
**AU MOINS 5 MINUTES**



**ALCOOL 70°**



**DAKIN**



**BETADINE**



**LAVER** l'œil **ABONDAMMENT**  
au sérum physiologique ou à l'eau  
**AU MOINS 5 MINUTES**

Puis **INFORMEZ** votre responsable de service et  
**CONSULTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN AUX URGENCES (Tel 7233)**

**NB** : Un traitement antiviral urgent vous sera **PEUT ETRE** prescrit

## 6 – Droits des patients



### ✓ Le libre choix :

Le patient est libre de choisir l'établissement de santé qui le prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est accessible à tous. La personne hospitalisée peut quitter à tout moment l'établissement après avoir été informée des risques éventuels.

### ✓ L'information et le consentement :

Tous les actes de soins doivent être pratiqués avec le consentement libre et éclairé du patient. Ainsi, la personne hospitalisée participe à ses choix thérapeutiques et construit son projet de soins avec les équipes soignantes. Pour ce faire, le patient doit bénéficier d'une information claire et loyale de la part des professionnels.

### ✓ La personne de confiance :

Le patient majeur peut à tout moment procéder à la désignation d'une personne de confiance afin de l'accompagner dans ses démarches et l'aider à prendre les décisions concernant son état de santé. Elle sera également consultée si, un jour, le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté.

### ✓ Les directives anticipées :

Les directives anticipées permettent au patient de faire connaître par avance ses souhaits concernant sa fin de vie dans le cas où il ne pourrait plus manifester sa volonté.

Dans le cadre d'une hospitalisation, il est de notre devoir de demander au patient s'il a rédigé ses directives anticipées et de les intégrer dans son dossier (à défaut de savoir leur lieu de conservation).

**Toutes ces informations doivent être tracées dans le dossier du patient**

## Charte de la personne hospitalisée

### Principes généraux\*

circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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

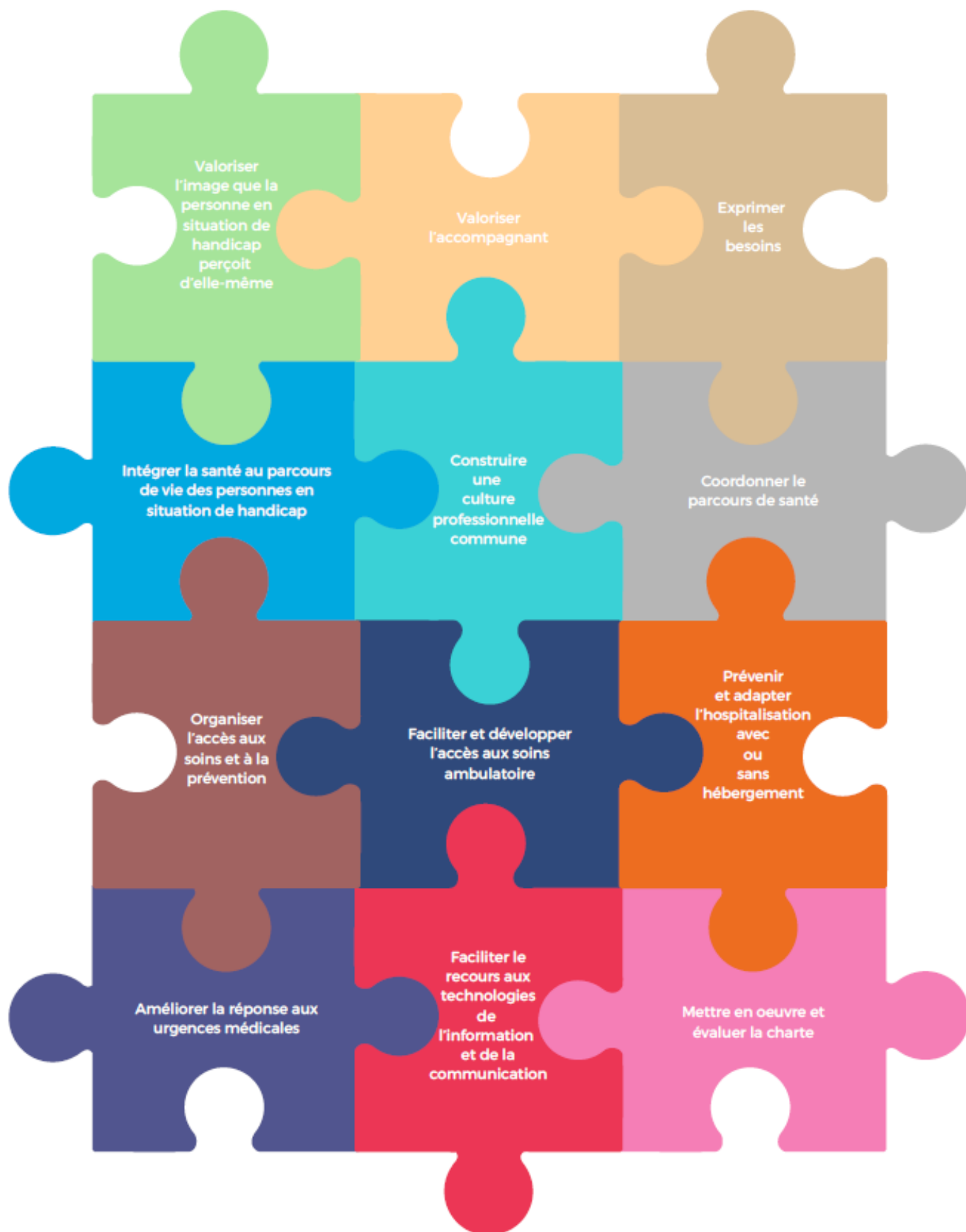


**11** La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du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

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

# Charte Romain Jacob

## UNIS POUR L'ACCÈS À LA SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP



## 7 – Qualité et sécurité des soins

### ✓ La prévention du risque infectieux :

Les personnes travaillant / intervenant dans un service de soins ou l'environnement proche du patient doivent respecter les précautions d'hygiène élémentaire et notamment les prérequis à l'hygiène des mains :

- Les avant-bras dégagés,
- L'absence de bijou sur les mains et les poignets,
- Les ongles courts, sans vernis et sans faux ongles,
- Les cheveux attachés si nécessaire,

### ✓ La gestion documentaire :

L'établissement dispose d'une base électronique de documents accessible à l'ensemble des professionnelles (APTA). Elle contient l'ensemble des documents utiles à l'activité (procédures, formulaires, bons, recommandations, ...).

### ✓ Les événements indésirables associés aux soins :

On regroupe sous le terme « événement indésirable associé aux soins » toute situation qui, à l'occasion d'un acte diagnostique, thérapeutique ou préventif, en perturbe la réalisation ou à un effet non souhaité / inhabituel sur la santé du patient.

Tous les professionnels ont une obligation de déclaration vis-à-vis de ces événements indésirables (fiche de déclaration, F.E.I.).

Grâce à ces signalements, des mesures peuvent être mises en œuvre pour prévenir ou limiter la survenue de ces risques.

Le Centre Hospitalier d'Issoire dispose d'une plateforme permettant de réaliser les déclarations d'événements indésirables : APTA.

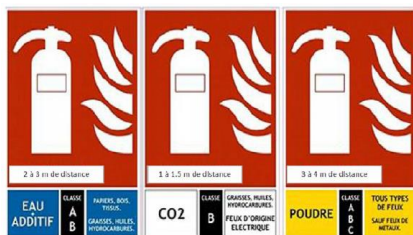
Un Comité de revue des événements indésirables se réunit tous les 15 jours afin de traiter l'ensemble des déclarations réalisées.

## 8 – Règles de sécurité

### ✓ Incendie :

En cas d'incendie, il est impératif :

- de garder son calme,
- de déclencher si nécessaire l'alarme par l'intermédiaire des dispositifs de sécurité,
- d'appeler le standard via le **71 – 18** (ligne rouge),
- de réaliser les premières opérations de maîtrise de l'incendie notamment par l'intermédiaire des extincteurs,



Chaque professionnel bénéficie, bien entendu, des formations nécessaires,

### ✓ Vigipirate :



La vigilance est l'affaire de tous.

Chaque personne contribue par son comportement à la prévention et à la protection contre les menaces d'atteintes aux biens et aux personnes :

- veillez à la bonne fermeture des portes et des locaux,
- signaler à votre responsable tout bagage ou colis suspect / abandonné,
- signaler à votre responsable toute personne au comportement inadapté ou suspect,

### ✓ Dispositif d'Alarme du Travailleur Isolé (DATI) :

L'établissement a identifié un certain nombre de postes soumis au risque de travail isolé. Pour assurer la sécurité et la protection de ces professionnels, un système d'équipement par DATI a été déployé.

Si vous êtes concerné, il vous sera demandé de vous munir impérativement de cet équipement à la prise de votre poste et de réaliser les opérations de vérification du bon fonctionnement de ces dispositifs (sans modifier les paramètres initiaux).







## ***Questionnaire de satisfaction des étudiants en santé :***

A l'issue de votre stage au sein du Centre Hospitalier d'Issoire vous avez la possibilité de nous faire remonter votre satisfaction et votre expérience en scannant le QR code ci-dessous :



**Centre Hospitalier Paul ARDIER**  
**13 rue du Docteur Sauvat**  
**63500 ISSOIRE**  
**Tél : 04.73.89.72.72**