> HYGIENE

Journée mondiale d'hygiène des mains

La France, engagée au côté de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) depuis 2009 dans le défi mondial « *un soin plus propre est un soin plus sûr* », a lancé le 5 mai 2015 sa 7ème Journée Mondiale d'Hygiène des Mains avec le slogan « *Sauvez des vies, lavez-vous les mains* ».

L'objectif 2015 était d'encourager l'implication des patients, des visiteurs et des professionnels de la santé dans la promotion de meilleures pratiques d'hygiène des mains.

L'établissement a participé à cette journée le 21 mai 2015, organisée en interne par l'EOH (Equipe Opérationnelle d'Hygiène). Cette année encore, l'établissement avait à sa disposition le caisson pédagogique ANIOS ou « boite à coucou » et contrairement aux années précédentes, en plus de la traditionnelle exposition sur le thème dans le hall d'entrée, des vidéos ont pu être visionnées dans la salle d'attente des consultations externes et l'EOH a organisé un atelier itinérant dans les services, afin de faire la promotion de l'hygiène des mains au plus près des acteurs.

68 agents de l'établissement, intervenants extérieurs et résidents, se sont ainsi prêtés au jeu avec au programme : **une friction hydro-alcoolique et son évaluation ainsi qu'un quizz maison. Les premiers résultats montrent que les professionnels connaissent les pratiques d'hygiène des mains**.

A l'issue de la journée, quelques lots ont été mis en jeu et un tirage au sort parmi les participants a été réalisé le 16 juin par l'EOH. Les gagnants se verront remettre un cadeau axé sur l'hygiène des mains.

> EVENEMENTS

Buffet froid pour le personnel

Depuis le 15 mai et jusqu'au 15 septembre, chaque jeudi, le service cuisine prépare, pour le personnel, un buffet froid. Celui-ci est composé de crudités, viandes, poissons, charcuterie et desserts.

Pour une bonne organisation, vous êtes invités à déposer vos tickets en cuisine avant 9h30.

Repas dansant du printemps et belle rencontre à l'EHPAD

Le 23 mars 2015, les résidents ont fêté l'arrivée du printemps, en chansons, avec l'animateur Rudy.

A l'initiative de l'animatrice et de Mme LEJEUNE du Centre social TAC-TIC animations, des enfants sont venus le mardi 5 mai pour rencontrer les résidents. Ils ont tous participé à un atelier pâte à sel ayant pour thème le printemps. Une jolie rencontre intergénérationnelle qui s'est poursuivie par un délicieux goûter.

Colloque de l'association GAMA 02

Le 27 mai, le colloque annuel de l'association GAMA 02 s'est déroulé à la Capelle sur le thème « les bienfaits de l'animation en EHPAD - l'animation est-elle un soin ?», précédé d'un repas réunissant des résidents des différentes structures membres de GAMA 02. Ceux-ci ont ainsi pu entendre les témoignages et échanger avec différents intervenants en EHPAD (association « Les chiens visiteurs », association « Siel Bleu », diététicienne de l'hôpital de Laon organisant les ateliers de cuisine thérapeutique, professeur de yoga, enseignants de la MFR de La Capelle, etc.).

A vos agendas...

Repas des familles des résidents de l'EHPAD : **Vendredi 3 juillet 2015**

Fête de Noël des enfants du personnel : **Mercredi 16 décembre à 15h**

Repas de Noël des résidents : **Vendredi 18 décembre**

Centre Hospitalier Le Nouvion en Thiérache

Année 2015 - N° 2 - Juin

JOURNAL INTERNE

> SOMMAIRE

Actualités
- Travaux
- Diagnostic de performance énergétique
- Commission de sécurité
- Présentation de « WebEHPAD »
- Conférence sur les directives anticipées et la personne de confiance

Finances
- Investissements 2015
- Tarifs EHPAD

CGOS
- Bilan 2014

Ressources Humaines
- Droits et obligations des fonctionnaires
- Il a rejoint l'établissement
- Focus sur la fonction de diététicien

Qualité - Gestion des Risques
- Retour sur la visite ciblée

Hygiène
- Journée mondiale d'hygiène des mains

Evénements
- Buffet froid pour le personnel
- Animations à l'EHPAD
- Colloque de l'association GAMA 02
- A vos agendas

Centre Hospitalier de Le Nouvion-en-Thiérache

40 Rue André Ridders

02170 Le Nouvion-en-Thiérache

Directeur de la publication :

P. TREPANT

Comité de rédaction :

S. MEYZA, M. DE NARDA, E. BETTA, A. CORNET, N. LESUR, G. DAMIENS, N. FILLION, N. GREIB, J.L. LORIDAN, A. WATTEAU, F. FLEURY, L. FLOJAC, C. PEDRETTI

Vous souhaitez nous rejoindre ou avez une idée d'article ? Contactez-nous :

secretariat.direction@ch-lenouvion.fr

> EDITO

Le déploiement du DPI se poursuit avec, d'ici la fin de l'année, la mise en place du module « *WebEHPAD* » que la société *HopitalWeb* est venue présenter récemment à l'ensemble du personnel du service, ainsi qu'à quelques intervenants libéraux. Cet outil permettra, entre autres, de travailler efficacement sur les points négatifs relevés lors de la procédure d'évaluation externe, en particulier au regard du circuit du médicament.

La nouvelle organisation des consultations externes sera quant à elle effective d'ici quelques semaines, avec la présence d'une secrétaire médicale et d'une infirmière dédiées.

Les résultats de la visite ciblée de la HAS les 26 et 27 mars derniers se font toujours attendre, malheureusement il est possible que l'établissement reste pénalisé, notamment dans le domaine du bon usage des antibiotiques.

Comme cela a été précisé par M. TREPANT lors des dernières instances, afin d'accompagner l'ensemble des changements indispensables à la pérennisation des activités de l'établissement, nous ne pouvons que nous réjouir de l'arrivée de deux nouvelles cadres de santé courant juillet, ainsi que d'un praticien qui aura pour mission de réorganiser l'activité du service de Médecine – SSR et occupera également le poste de Médecin Coordonnateur en EHPAD. Nous ne manquerons pas de vous présenter leurs portraits lors du prochain numéro de ce journal.

Signalons enfin que dès la rentrée, les travaux de mise en place d'une direction commune avec les CH d'Hirson et de Vervins seront initiés, à la demande de l'ARS.

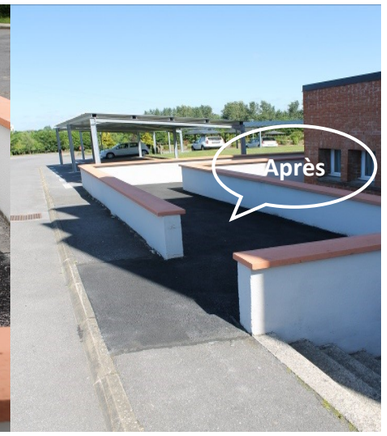
Dans cette attente, je vous souhaite bonne lecture et, par avance, de très bonnes vacances.

S. MEYZA
Directrice Déléguée

> ACTUALITES

Travaux

La réfection de l'entrée principale de l'EHPAD, de la rampe d'accessibilité PMR, du chemin piéton et de l'accès à la morgue étaient prévus dans le programme d'investissement 2015. Les travaux ont été réalisés par l'entreprise MARECHAL TPN fin avril début mai.



Diagnostic de Performance Energétique

Conformément à l'article L271-6 du Code de la Construction et de l'Habitation, l'établissement a fait procéder au diagnostic de performance énergétique (DPE). Le rapport, établi le 13 mars 2015, indique que l'établissement se situe :

- **En classe C pour la consommation énergétique avec 259 kWh/M² ;**
- **En classe C pour l'émission des gaz à effet de serre (GES) avec 34 kg CO2/M².**

Synthèse du rapport : Il est important de rappeler qu'au-delà de l'isolation et de la qualité des équipements de chauffage, les consommations du bâtiment peuvent être diminuées en adoptant des comportements responsables, de même pour les divers équipements électriques (mettre en veille des équipements, privilégier l'éclairage naturel, etc.).

Quelques conseils pour un bon usage :

- Vérifier la température intérieure de consigne en période d'occupation et en période d'inoccupation ;
- Vérifier, en chaufferie, la programmation hebdomadaire jour/nuit et celle du week-end et réguler les pompes de circulation de chauffage ;
- Veiller à éteindre l'éclairage dans les pièces inoccupées ainsi que le midi et le soir en quittant les locaux. Profiter au maximum de l'éclairage naturel ;
- En été, utiliser les occultations (stores, volets) pour limiter les apports solaires ;
- Opter pour la mise en veille automatique des écrans d'ordinateur et pour le mode économie d'énergie des écrans lors d'une inactivité prolongée. Veiller à l'extinction totale des appareils de bureautique en période de non utilisation car ils consomment beaucoup d'électricité en mode veille ;
- Opter pour le regroupement des moyens d'impression : les petites imprimantes individuelles sont très consommatrices.

Commission de sécurité

Une visite de la Commission de Sécurité a eu lieu le jeudi 9 avril 2015 pour l'ensemble de l'établissement. La Commission de sécurité a pour mission d'éclairer les autorités administratives sur l'application des règles de sécurité dans les « établissements recevant du public » (ERP). Elle vérifie que l'établissement a bien mis en place des dispositifs permettant de réduire les risques d'incendie, d'éviter la propagation du feu et des fumées, de faciliter l'évacuation du public et l'intervention des services de secours. Son avis (favorable ou défavorable) va permettre aux autorités administratives (préfets et maires) de donner une autorisation d'ouverture, de maintien en exploitation ou d'imposer la fermeture d'un ERP.

Par courrier du 19 mai 2015, la direction a été destinataire du procès-verbal en date du 29 avril 2015 de la Commission, qui a émis un **avis favorable à la poursuite de l'activité de l'établissement**.

La prochaine visite périodique aura lieu avant le 9 avril 2018.

> QUALITE - GESTION DES RISQUES

Retour sur la visite ciblée

La visite ciblée, clôturant la procédure de certification v.2010 a eu lieu les 26-27 mars 2015. Deux experts visiteurs ont évalué les critères listés ci-dessous et ont effectué les remarques suivantes :

Bon usage des antibiotiques :

Une évaluation a été réalisée et un plan d'action défini. Parmi les perspectives d'amélioration retenues, on note qu'il faut systématiser la réévaluation des antibiotiques avant 72 heures (1/3 des antibiotiques seraient réévalués au-delà de ce délai). L'alerte dans le DPI a d'ailleurs été rétablie le jour même de la visite pour convenir à cette exigence. Le dernier résultat officiel de l'indicateur ICATB (Indicateur Composite du bon usage des Antibiotiques) est bas (score « E ») et conditionne directement la « Réserve Majeure » attribuée au critère, qui laisse supposer une décision de « non certification ». Toutefois, ces résultats vont être corrélés avec des éléments de preuve actuels, qui montrent la bonne santé de cet indicateur qui serait en « A », soit la note maximale.

Information en cas de dommage lié aux soins :

Le groupe de travail mis en place, les formations réalisées sur ce sujet, la rédaction d'une procédure conforme aux bonnes pratiques et la connaissance de son existence par les professionnels de terrain ont été reconnus comme des atouts. Le critère coté en « C » a été réévalué en « B ». La réserve n'a donc plus lieu d'être. Le rapport d'audit du 24 mars 2015 montre que la compréhension de la procédure et l'accès à la documentation numérique et/ou papier au sein du service sont à améliorer. L'information du patient en cas de dommage semble établie en pratique. Toutefois, il est nécessaire qu'elle soit systématiquement tracée pour être acquise.

Identification du patient à toutes les étapes de la prise en charge :

En matière d'identitovigilance, la Charte, la Politique, le Règlement intérieur de la CIV (Cellule d'identitovigilance) et sa constitution sont établis. De même, des procédures ont été créées et révisées, des référents désignés, une évaluation réalisée, qui présente des résultats acceptables, les informations nécessaires à la demande d'identité sont inscrites dans le livret d'accueil et par voie d'affichage.

De progrès sont attendus principalement sur :

- l'identification des tubes de prélèvement au lit du patient,
- la fusion des doublons qui doit aller jusqu'à la fusion des dossiers physiques au sein du service et doit être effectuée sous contrôle médical,
- le suivi des demandes de justificatifs d'identité tout au long du séjour.

Il est important de ne pas sous-estimer cette vigilance qui est définie comme le 1er acte de soin.

Management de la prise en charge médicamenteuse en HAD :

Les éléments politiques et organisationnels de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, ainsi que les outils d'aide à la prescription sont en place. Quelques actions restent à mettre en œuvre, parmi lesquelles, l'exploitation de la cartographie des risques, une participation plus représentative aux formations sur le médicament, le développement du projet d'informatisation et l'encouragement à la déclaration d'évènements indésirables permettant d'alimenter le CREX (Comité de Retour d'Expérience) avec le concours des intervenants libéraux.

Prise en charge médicamenteuse du patient en HAD :

La procédure concernant le circuit du médicament en HAD est définie, mais reste à valider et à diffuser. Les prescriptions des médecins libéraux sont reprises dans le logiciel Anthadine® par le médecin coordonnateur afin d'éditer un support unique de prescription, et de suivi de l'administration médicamenteuse par les IDE libérales. Une mallette à code a été mise en place au domicile du patient afin de sécuriser le dossier médical et les stupéfiants. Les récents audits révèlent des efforts à faire par les IDE libérales sur la traçabilité des actes. L'organisation de l'information du patient sur le médicament reste à préciser. Le projet d'informatisation permettrait un dossier partagé entre les différents intervenants et faciliterait la coordination et la sécurisation de la prise en charge du patient.

Suite à cette visite ciblée, un rapport contradictoire a été adressé à l'établissement. Les cadres et professionnels concernés ont pu émettre leurs remarques sur les notations et commentaires des experts visiteurs. Après une relecture de la Direction et du service qualité, les observations ont été mises en ligne sur la plateforme Sara®. A noter que de nombreuses remarques ont été émises notamment sur les critères concernant le bon usage des antibiotiques et la prise en charge médicamenteuse en HAD.

L'établissement reste en attente de la délibération de certification ou non certification de la Credo (Commission de Revue des Dossiers) de la HAS (Haute Autorité en Santé).

Les démarches d'entrée dans la procédure de certification v.2014 ont d'ores et déjà été effectuées par la direction, sachant que **la visite aura lieu en Novembre 2016**. Cette nouvelle procédure et ses outils vous seront présentés en détail dans notre prochaine édition.

Obligation de formation

Le fonctionnaire a le devoir de s'adapter au service public et de mettre ses connaissances à jour régulièrement. Le manquement à cette obligation constitue une faute.

Les devoirs implicites

Ces devoirs découlent de la jurisprudence. De nombreuses fautes, parfois graves, tels les vols ou la maltraitance, ne peuvent en effet se rattacher aux devoirs explicites des fonctionnaires.

Devoir de probité

C'est l'interdiction du vol sous toutes ses formes. Les sanctions peuvent être lourdes, allant de l'exclusion temporaire des fonctions à la révocation.

Devoir de bien traiter les personnes accueillies dans l'établissement

Il s'agit ici non seulement de la prohibition de la maltraitance mais également de l'obligation de bientraitance. Le juge administratif exige la plus grande sévérité, et dans de nombreux cas, tout acte de maltraitance mérite la révocation.

Devoir de ne pas porter atteinte à la dignité des fonctions

Même en dehors du service, l'agent a un rôle de représentation de l'administration et ne doit pas porter atteinte à la dignité de ses fonctions, à la réputation de l'administration (exemple douanier contrebandier, inspecteur des impôts coupable de fraude fiscale).

Il a rejoint l'établissement

Monsieur le Docteur BELOUED Jamal, ancien attaché des hôpitaux d'Ile de France, est arrivé dans l'établissement le 17 avril 2015, pour réaliser des consultations de Cardiologie, 1 fois par semaine.

Il est spécialisé en échocardiographie et troubles du rythme.

Focus sur la fonction de diététicien

La diététique est une science inspirée des textes d'Hippocrate. Depuis longtemps, les hommes ont fait un lien entre santé et alimentation. C'est donc pour cette raison que l'application pratique de cette idée est passée aux mains **d'une profession paramédicale relevant donc du code de la santé publique.**

Le diététicien est apte à porter le qualificatif de nutritionniste. Il a pour objet principal **d'accompagner toute personne afin de préserver ou d'améliorer son état nutritionnel et donc son état de santé**.

Le diététicien assure :

- la responsabilité de l'organisation d'un service en matière de nutrition ;
- une place prépondérante dans la promotion de la santé, rôle préventif et curatif largement utile aux pouvoirs publics en réduisant significativement les coûts du système de santé ;
- la participation à l'éducation et la rééducation des patients atteints de troubles métaboliques et de l'alimentation par l'établissement d'un bilan et une éducation diététiques personnalisés et adaptés à chaque pathologie et à chaque individu ;
- la contribution à l'évaluation et aux contrôles de la qualité de l'alimentation servie en collectivité en collaboration avec les professionnels de la restauration (mise en œuvre du GEMRCN « Groupement des Etudes de Marchés en Restauration Collective et Nutrition ») ;
- une parfaite connaissance des aliments et des produits de complémentations orales, dont il assure la mise en place et le suivi.

Seules les personnes qui sont titulaires du Diplôme d'Etat peuvent exercer la profession de diététicien. Ils sont donc incontournables dans la prise en charge nutritionnelle des patients au sein d'un établissement de santé, d'hébergement ou de prévention.

Dans l'établissement, la diététicienne intervient sur prescription médicale dans les services, Médecine/SSR/SP, EHPAD, HAD, mais aussi en cuisine et en consultation de diabétologie.

La prise en charge nutritionnelle est articulée autour des objectifs de la politique nutritionnelle de l'établissement, ces objectifs étant définis par le CLAN (commun avec le CH de Vervins).

La politique nutritionnelle assure une prise en soins de qualité et cohérente avec les besoins de chaque service.

Les principales prises en charge dans l'établissement sont les suivantes : dénutrition, obésité, mise en place et suivi d'une nutrition entérale et une mise en place d'alimentation spécifique (sans résidu, pauvre en fibres,…).

Présentation de WebEHPAD

Le vendredi 5 juin dernier, la société « *HopitalWeb* », qui a déjà installé le DPI en Médecine/SSR, est venue présenter le module WebEHPAD, qui remplacera à terme le logiciel TITAN. L'équipe informatique fait actuellement le nécessaire pour que toutes les informations contenues dans TITAN soient reprises dans WebEHPAD.

Le module WEB EHPAD comprendra :

- L'ajout de consultations, avec niveau de priorité et motif de recours. La saisie de la consultation (dossier médical, formulaire spécifique aux urgences, surveillance, ordonnances, transmission IDE, saisie des soins, avis spécialiste) ;
- La gestion des occupations et des temps d'attente ;
- L'annuaire des patients/correspondants et la gestion des homonymes ;
- La récupération des données de la carte vitale avec calcul de l'INS-C ;
- La gestion des orientations (transfert, sortie domicile, hospitalisation avec intégration du dossier dans WEB DPI) ;
- L'ajout de documents externes ;
- Le générateur de courrier (modèle de courrier paramétrable, dictionnaire de courriers, récupération des données médicales saisies lors de la consultation) ;
- La récupération automatique des données externes (résultats biologiques/dossier transfusionnel) ;
- La saisie des actes CCAM NGAP et des diagnostics.

Ce logiciel est bien entendu évolutif et un groupe de travail devrait voir le jour pour y apporter toutes les modifications nécessaires à notre structure.

Conférence sur les directives anticipées et la personne de confiance

La conférence a eu lieu le 16 juin 2015, avec le soutien du Rotary Club de Fourmies – Hirson – Vervins, en présence d'environ 40 personnes. Elle était ouverte aux professionnels de santé comme au grand public.

L'intervenant, M. le Dr B. COEVOET, Néphrologue, a notamment abordé les thèmes suivants **:**

- Aspects réglementaires et éthiques
- Le contexte actuel des directives anticipées
- Bénéfices du dispositif : Souligner importance d'une réflexion sur la fin de vie
- Directives anticipées : reconnaître l'importance du respect des souhaits du patient
- Une réponse à l'émergence des décisions de limitation de traitement dans les fins de vie
- Les directives anticipées: Une aide pour la personne de confiance et une aide pour la prise décision médicale
- Limites des directives anticipées
- Les évolutions envisagées en France - Le projet de loi Clayes Leonetti.

> CGOS

COMITE DE GESTION DES OEUVRES SOCIALES (C.G.O.S.) Bilan 2014

154 dossiers nominatifs établis

Cotisations versées en 2014 : 53.867,79 €

Cotisations C.E.S.U versées en 2014 : 3232.72 €

NATURE DES PRESTATIONS VERSEES en 2014	Montants versés	Nombre de bénéficiaires
AIDE CGOS	5 805,00	4
AIDES Fond social au logement	9 000,00	3
ABONDEMENT REEL CHEQUES VACANCES	2 610,90	22
CESU	**7 650,00**	**37**
COUPON SPORT	647,00	12
CHEQUES LIRE	240,00	6
ARBRE DE NOEL	1 500,00	73
MALADIE ORDINAIRE	14 160,35	10
PRESTATIONS ETUDES	18 957,42	94
DEPART RETRAITE	5 950,00	3
LOISIR CULTURE (spectacles, expositions et parcs de loisirs)	1 056,17	184
SEJOURS A THEME	1 787,95	91
VACANCES ENFANTS	1 248,51	16
VOYAGES (escale-vacances et libre évasion)	1 334,42	16
PRESTATION NAISSANCE	1 246,00	7
PRESTATION MARIAGE	576,00	2
	73 769,72	580

> FINANCES

Programme d'investissement 2015

	Nature des principales immobilisations	Montant en €
Atelier/Lingerie	Séparation circulation magasin - Mise aux normes lingerie - Porte du local à pneus et entourage bac à carburant - Aspirateur	79 776,00
Cuisine	Alarme sur chambre froide - Machine à hacher - Echelle transport des aliments - Four à micro-ondes - Chariot de service	2 551,00
Médecine/SSR	Mise en œuvre flux entre Pastel et DPI - Réfection office personnel - Mobilier accueil salle d'attente médecine - Fauteuils de repos - Chariot de perfusion - Matelas pour lits médicalisés - Ecrans d'intimité - Fauteuil pour personne forte corpulence - Fauteuils de repos (équipe de nuit) - Fauteuil roulant dossier inclinable - Capiluve - Pousse seringue - Pompe antidouleur - Rayonnage archives	52 758,00
EHPAD	Portillon escalier EHPAD - Fauteuil roulant - Fauteuils gériatriques coquille - Fauteuils de chambre - Unité mobile de protection - Matelas polyplots - Matelas Viscoflex Systam - Gaufrier professionnel - Adaptables - Matelas anti-escarre - Chapiteaux - Concept douche SDB	57 213,00
SSIAD/HAD	Carports- Interface patients séjour ANTHADINE	66 252,00
Informatique	Onduleur TGBT	650,00
Administration	Tablette - Mobilier de bureau - Vidéo projecteur - Mise en œuvre du PESV2 (Protocole d'Echanges Standard version 2)	10 114,00
Accueil / Consultations externes	Chaise de bureau - Holter	3 717,00
A.T.E	Chariot de ménage complet	576,00
Structure	Eclairage parking - Plans d'évacuation et d'intervention - Réfection chemin piéton et accès morgue - Modification, détection des combles - Normes PMR - Sécurité porte escaliers - Enrobé entrée EHPAD - Eclairage (LED) circulations - Climatisation salle serveurs	155 490,00
Total général investissements		**429 097,00**

Campagne budgétaire 2015 - Tarifs EHPAD

Quelques informations sur le budget 2015, suite aux propositions transmises à l'ARS et au Conseil Général en Octobre 2014, pour l'EHPAD/Accueil de Jour et le SSIAD.

Concernant le budget EHPAD Hébergement/Dépendance, le Conseil Général a arrêté, **au 1er février 2015, les prix de journée hébergement et dépendance comme suit** :

	EHPAD	ACCUEIL DE JOUR
Hébergement	47,75€ pour les plus de 60 ans 64,95€ pour les moins de 60 ans	20,00€ (tarif fixé par le directeur)
Dépendance GIR1-2	24,91€	24,78€
Dépendance GIR 3-4	15,81€	15,73€
Dépendance GIR 5-6	6,71€	Ne sont pas pris en charge par le Conseil Général

Pour le budget EHPAD/Accueil de Jour Soins et le budget SSIAD, l'établissement n'a toujours pas reçu de réponse aux procédures budgétaires 2015.

A noter que la demande de création de postes, soit 2,60 ETP d'ASH, afin de renforcer l'équipe de nuit suite à la problématique de sécurité pointée par les experts visiteurs de l'HAS et l'évaluateur externe de l'EHPAD, a été acceptée par le Conseil Général.

Cette organisation est en place depuis le 1er mai 2015 suite à la publication des postes à la bourse à l'emploi.

> RESSOURCES HUMAINES

Rappel des droits et obligations des fonctionnaires

Conformément à la loi n° 83.634 du 13 juillet 1983, parce que vous avez choisi de travailler en milieu hospitalier :

* Vous êtes au service de ceux qui souffrent : vous devez non seulement votre compétence mais aussi douceur, sollicitude, courtoisie, prévenance et écoute.
* Votre devoir : allier humanisme et professionnalisme.
* Chacun contribue à la permanence, la continuité et la qualité de la prise en charge.
* Quelle que soit votre tâche, vous travaillez pour les patients : vous avez comme premier devoir de ne jamais l'oublier.

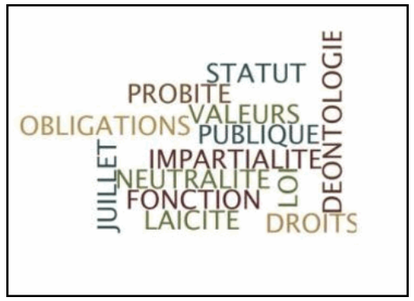
Les droits reconnus aux agents publics ont trait quant à eux à l'exercice de leurs missions et à leur qualité de citoyen.

Les droits des fonctionnaires en tant que citoyens :

- Principe de non-discrimination (articles 6 et 6bis de la loi du 13 juillet 1983)
- Droit syndical (articles 8 et 21 de la loi du 13 juillet 1983)
- Droit de grève (article 10 de la loi du 13 juillet 1983)
- Droits sociaux (article 9 de la loi du 13 juillet 1983).

Les droits des fonctionnaires reconnus dans l'exercice des fonctions :

- Droit à la rémunération (article 20 de la loi du 13 juillet 1983)
- Droit à la protection juridique (article 11 de la loi du 13 juillet 1983)
- Droit à la formation (article 22 de la loi du 13 juillet 1983).



Les devoirs explicites

Obligation de consacrer toute leur activité professionnelle aux tâches qui leur sont confiées

Référence légale : Article 25 de la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires

Les fonctionnaires consacrent l'intégralité de leur activité professionnelle aux tâches qui leur sont confiées. Ils ne peuvent exercer à titre professionnel une activité lucrative, de quelque nature que ce soit. Les conditions dans lesquelles il peut être exceptionnellement dérogé à cette interdiction sont fixées par décret en Conseil d'Etat. En vertu des dispositions du décret du 29 octobre 1936 relatif aux cumuls de retraites, de rémunérations et de fonctions, et notamment de son article 7, il est interdit à tout agent public d'exercer à titre professionnel une activité privée lucrative de nature à préjudicier à l'exercice de la fonction principale, sauf dérogations exceptionnelles accordées dans les conditions prévues par ce décret.

Obligation de désintéressement

Référence légale : Article 25.2 de la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires

Les fonctionnaires ne peuvent prendre, par eux-mêmes ou par personnes interposées, dans une entreprise soumise au contrôle de l'administration à laquelle ils appartiennent ou en relation avec cette dernière, des intérêts de nature à compromettre leur indépendance.

Obligation de secret professionnel

Définition : La violation du secret professionnel se définit comme la « *révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire* » (article 226-13 du code pénal).

Référence légale : Article 26.1 de la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires

Les fonctionnaires sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées dans le code pénal. Il s'agit non seulement d'une obligation statutaire mais il convient de souligner également qu'il s'agit d'une infraction sanctionnée par le **code pénal (article 226.3) et passible d'1 an d'emprisonnement et de 15000€ d'amende.**

Obligation de discrétion professionnelle et obligation de réserve

Les fonctionnaires doivent faire preuve de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions. En dehors des cas expressément prévus par la réglementation en vigueur, notamment en matière de liberté d'accès aux documents administratifs, les fonctionnaires ne peuvent être déliés de cette obligation de discrétion professionnelle que par décision expresse de l'autorité dont ils dépendent.

Obligation d'information du public

Référence légale : Article 27 de la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires

Les fonctionnaires ont le **devoir de satisfaire aux demandes d'information du public** dans le respect des règles mentionnées à l'article 26 de la présente loi.

Obligation d'obéissance hiérarchique

Référence légale : Aux termes de l'article 28 du 13 juillet 1983 : « *Tout fonctionnaire, quel que soit son rang dans la hiérarchie, est responsable de l'exécution des tâches qui lui sont confiées. Il doit se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public* ».