

Règlement intérieur HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL.

Références légales

La Direction du Centre Médical Infantile et les équipes soignantes pluridisciplinaires ont écrit ce règlement intérieur avec le souci du respect du droit des usagers et de leurs familles et de la qualité du système de santé en vertu de la loi n° 2002-303, du code de la Santé Publique et des autres textes réglementaires.

Ce document a pour objectif d'informer les patients et leur famille des règles de fonctionnement de l'établissement, dans une recherche d'optimisation des relations avec ceux-ci.

Le Centre Médical Infantile de Romagnat

L'établissement accueille des enfants, adolescents ou jeunes adultes pour un séjour de soins de suite et réadaptation, une surveillance médicale ou un traitement particulier.

L'hospitalisation peut être complète, partielle, de jour et de nuit.

La prise en charge, adaptée et personnalisée, est assurée sur le plan médical et paramédical, rééducatif, éducatif et scolaire. Les équipes soignantes pluridisciplinaires apportent les soins nécessaires aux patients en y associant confort et sécurité physique et affective. Les liens avec les familles sont maintenus et le retour à domicile est favorisé dans la mesure du possible.

L'établissement reçoit également des stagiaires et des membres d'associations conventionnées qui peuvent être amenés à participer à la prise en charge des patients grâce à un encadrement réalisé par les professionnels.

CMI de Romagnat, établissement sous vidéo surveillance

Dans le but d'améliorer la sécurité des personnes et des biens et de prévenir les situations de vandalisme, des caméras de vidéosurveillance ont été installées au niveau de l'entrée principale et du hall d'accueil.

L'enregistrement est conservé pendant une période d'1 mois.

La demande d'autorisation de mettre en place la vidéo surveillance dans l'établissement a été faite auprès de la CNIL (Commission Nationale de l'Information et de la Liberté).

L'HOSPITALISATION A TEMPS PARTIEL

I - ADMISSION DES PATIENTS :

L'admission se fait sur prescription médicale.

La date d'entrée est décidée d'un commun accord entre le Médecin prescripteur, le Médecin du service concerné de l'établissement, le Cadre de Santé et la famille. Si elles le souhaitent, les familles peuvent visiter l'Etablissement avant l'arrivée de leur enfant.

Lors de l'admission, il est indispensable de présenter un justificatif d'identité, la carte d'Assuré Social (carte vitale et/ou attestation papier) et éventuellement la carte de mutuelle du patient. Un dossier d'admission devra être rempli avec des renseignements administratifs, les autorisations de soins et d'intervention chirurgicale.

Les frais de séjour sont facturés par l'établissement directement aux organismes de couverture sociale. Cependant, selon la pathologie du patient, selon la couverture sociale complémentaire dont il dispose ou selon certains cas particuliers, il pourra être amené à régler le ticket modérateur et/ou le forfait hospitalier au service comptable de l'établissement.

Pour une sécurité optimale des soins, la vérification de l'identité des patients est indispensable. Afin de répondre à cette exigence, nous avons procédé à la mise en place de bracelet d'identification à l'entrée du patient et il pourra être enlevé à sa sortie par la famille. Ce bracelet comportera le nom, prénom et date de naissance du patient ainsi que le service d'hospitalisation.

Tout refus de port de bracelet est consigné dans le dossier patient.

En cas de scolarisation, le livret scolaire de l'enfant devra être fourni.

Le carnet de santé du patient sera donné au médecin lors de l'arrivée dans le service.

Une photo d'identité du patient sera prise lors de son admission. Cette photographie sera portée dans le dossier médical et le dossier de soins informatisés. C'est un moyen important pour le personnel soignant de vérifier l'identité du patient recevant les soins.

II – ACCUEIL DES PATIENTS :

L'accueil des patients en hospitalisation de jour se fait entre 9h et 17h.

L'arrivée dans le service est possible à partir de 8h45 et jusqu'à 9h15 au plus tard. Le départ est prévu entre 16h45 et 17h15 dans les services de soins, hors service Arléane pour qui le départ est prévu entre 16h30 et 17h. La vigilance est demandée aux familles pour le respect de ces horaires.

En cas d'absence, il est demandé au responsable du patient de prévenir le service, sur le cahier de liaison, si cette absence est prévue à l'avance, ou par téléphone si elle est imprévue. Le VSL doit être prévenu par les familles.

En cas de transport nécessitant un siège auto, celui-ci doit être fourni par la famille et identifié au nom du patient.

Dans certains cas de maladies contagieuses (gastro-entérite, bronchiolite, varicelle, covid-19...), une éviction du service est souhaitable pour protéger les patients fragiles accueillis dans le service.

02/07/2024

III - TROUSSEAU ET OBJETS PERSONNELS :

Le marquage des vêtements des patients est obligatoire afin d'éviter au maximum toute perte, de même que les objets apportés (doudous, tétines, ...).

La responsabilité de l'établissement ne peut en aucun cas être mise en cause en cas de détérioration ou perte d'objets personnels, tels que montres, bijoux, téléphones portables, matériel audio ou vidéo qui auraient été apportés dans l'établissement.

IV - SOINS :

Après accord préalable écrit du ou des responsables légaux, les médecins de l'Etablissement sont garants de la conduite de leurs traitements et du projet thérapeutique. Ils échangent régulièrement des informations avec d'autres praticiens, spécialistes et professionnels de santé qui l'ont suivi ou le suivent.

Les patients ont régulièrement des rendez-vous de consultation de suivi en dehors de l'établissement. Les familles sont sollicitées pour assurer le transport du patient et en cas d'impossibilité, l'organisation de la consultation sera à revoir avec le cadre du service ou le médecin.

Si l'état du patient nécessite une intervention chirurgicale urgente ou un transfert au CHU de Clermont-Ferrand, la famille est immédiatement prévenue.

Les familles sont invitées à rencontrer régulièrement et sur rendez-vous le médecin de l'Unité afin d'avoir des nouvelles de leur enfant. Des rencontres peuvent être sollicitées par le médecin lui-même afin de transmettre des informations à la famille.

Les patients accueillis en hôpital de jour bénéficient de séances de rééducation spécifiques à chacun, dès leur arrivée dans le service. Au cours de la journée, en dehors de ces séances, ils sont accueillis en salle d'activité par un personnel éducatif ou soignant ou à l'école si son état le permet.

Pour faciliter leur prise en charge, il est nécessaire que les patients bénéficient de leurs activités rééducatives prévues, dès leur arrivée. Il est donc indispensable que le patient ait pris son petit déjeuner et son traitement. Dans certains cas particuliers avec un projet spécifique, une prise des traitements du matin peut être instaurée dans le service.

Les soins d'hygiène sont réalisés par la famille à domicile.

V - NOURRITURE PROVENANT DE L'EXTERIEUR

Pour la sécurité des patients, aucune nourriture provenant de l'extérieur ne doit être donnée au patient. Une demande exceptionnelle peut toutefois être étudiée par le médecin.

VI - LE SAC DE CHANGE :

Ce sac est marqué au nom du patient et contient :

- une tenue complète, en cas de nécessité de change.
- le "doudou" et la "tétine" si besoin ou autre objet personnel.
- les traitements ponctuels prescrits par un médecin extérieur à l'établissement ou par le médecin du service ainsi que les ordonnances pour la continuité du traitement, le temps du relais.
- les produits d'hygiène en cas de besoin.

Le marquage des affaires personnelles des patients est obligatoire pour éviter toute perte. Aucune recherche ne sera engagée pour tout effet personnel non marqué.

VII - CAHIER DE LIAISON :

Pour assurer les relations quotidiennes entre les familles et les professionnels de service, un cahier de liaison est mis en place. Celui-ci permet aux différents intervenants de donner les informations aux familles sur le déroulement de la journée, et doit permettre à celles-ci de transmettre les informations, questions ou remarques.

Le cahier de liaison doit toujours être dans le sac du patient, et doit être consulté tous les jours.

VIII – SCOLARITE :

Une scolarisation peut être proposée aux enfants hospitalisés, au sein de l'établissement ou en milieu scolaire ordinaire, dans les établissements voisins en fonction des besoins de chaque enfant. Le cas échéant, les relevés de notes et appréciations scolaires précédant le séjour devront être transmises au Coordonnateur Pédagogique du CMI. Celui-ci assurera les divers contacts en cours de scolarisation et lorsque la sortie sera envisagée pour un retour dans le milieu scolaire initial.

IX – PERMISSION DE SORTIE :

En fonction du projet thérapeutique des patients et en accord avec le médecin du service, des temps d'interruption de prise en charge peuvent leur être proposés. Ces retours à domicile peuvent être établis sur des temps de vacances scolaires. Ces temps d'interruption sont anticipés et organisés afin d'assurer la présence des personnels nécessaire à la qualité et la sécurité des soins.

X – VIE SOCIALE :

Les personnes impliquées dans la prise en charge (soignant, soigné, famille) doivent avoir conscience, lors de l'échange, de la place de chacun et du cadre de la rencontre afin de tendre vers une relation de confiance. Les places du soignant, du soigné et des parents représentent tout simplement le rôle de chacun dans la relation.

Les enfants, adolescents et jeunes adultes sont tenus au respect de la vie commune avec les autres patients et les personnels de l'établissement. Une tenue correcte et décente est exigée ainsi que l'utilisation d'un vocabulaire convenable.

En cas d'utilisation des réseaux sociaux, celle-ci doit être respectueuse de l'établissement et des personnels.

Le matériel et les locaux doivent être respectés et toute dégradation sera facturée à la famille. Aucun prosélytisme, quel qu'il soit, ne sera toléré.

Les sorties en dehors de l'enceinte de l'établissement sont soumises à autorisation.

Sont interdits, les transactions d'argent, l'utilisation de jeux vidéo ou de vidéos à caractère violent ou portant atteinte aux bonnes mœurs, ainsi que l'enregistrement sonore et / ou vidéos à partir de téléphones portables ou appareils multimédias (MP3, MP4, ...), de patients ou de personnels des services. De plus, il est formellement interdit aux patients mineurs de disposer de films et/ou de jeux vidéo interdits au moins de 18 ans.

Conformément aux lois en vigueur, fumer dans l'établissement est formellement interdit, de même que l'usage d'alcool et de produits illicites.

XI – CULTES :

Dans le cadre de la loi du 9 décembre 1905, et conformément à la charte du patient hospitalisé présente dans la circulaire du 6 mai 1995, "L'établissement de santé doit respecter les croyances et convictions des personnes accueillies. Un patient doit pouvoir, dans la mesure du possible, suivre les préceptes de sa religion (recueillement, présence d'un ministre du culte de sa religion, nourriture, liberté d'action et d'expression, ...). Ces droits s'exercent dans le respect de la liberté des autres".

Au sein de notre établissement, votre liberté de culte est respectée. Vous pouvez donc si vous le souhaitez, prendre contact avec le représentant du culte de votre choix personnellement, ou en demandant au personnel du service.

XII – RE COURS DES USAGERS :

En cas de litige tant vis à vis de l'activité médicale que vis à vis du fonctionnement ou de décisions prises, les familles peuvent présenter leur plainte à la Direction qui soumettra cette demande aux représentants de la Commission des Usagers. Cette commission qui se réunit au minimum quatre fois par an, est composée de représentants de la Direction, du Personnel et des Usagers. Elle est chargée d'analyser les difficultés signalées par les usagers et de contribuer à les résoudre.

Une liste des représentants des usagers est à votre disposition dans le hall d'accueil (sur le panneau d'affichage) et sur notre site internet : <http://www.centremedicalinfantile.fr>
Une plaquette de présentation de la Commission Des Usagers est également disponible à l'accueil.

XIII – SORTIE DEFINITIVE :

La famille est informée par le médecin de l'unité lorsque la sortie est envisagée. Celle-ci est préparée afin de se dérouler dans les meilleures conditions possibles.

Un compte rendu médical est adressé aux différents correspondants médicaux et à la famille.

• **Demande de dossier médical :**

Le dossier médical recense l'ensemble des informations nécessaires à la prise en charge du patient. Il contient également les résultats et les conclusions des examens cliniques, radiologiques et de laboratoires qui sont pratiqués. Certaines informations établies lors de l'admission sont adjointes au dossier médical de même que le dossier infirmier.

Ce dossier est, à l'issue de l'hospitalisation, conservé par l'établissement conformément à l'arrêté interministériel du 11 mars 1968 portant règlement des archives hospitalières.

Conformément à la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, le patient peut avoir accès à l'ensemble des informations concernant sa santé recueillies lors d'une consultation externe et/ou lors de son hospitalisation soit directement, soit par l'intermédiaire du médecin de son choix. Il doit adresser sa demande au Directeur de l'établissement. Il en obtiendra communication au plus tard dans les 8 jours suivant la demande et au plus tôt après un délai de réflexion de 48 heures. Si les informations médicales souhaitées datent de plus de 5 ans, le délai de communication maximal est porté à deux mois.

La consultation sur place est gratuite, cependant si vous souhaitez la délivrance de copies, les coûts de reproduction et d'envoi des documents seront à votre charge

Dans le cas d'une personne mineure, le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale justifiant sa qualité pour agir. À la demande du mineur cet accès a lieu par l'intermédiaire d'un médecin désigné par le titulaire de l'autorité parentale.

• **Informatique et libertés :**

Pour assurer la gestion de votre dossier administratif et de votre dossier médical, l'établissement dispose de traitements automatisés dans les conditions fixées par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978. Les données médicales sont transmises au médecin responsable de l'information médicale et sont protégées par le secret médical.

Conformément à la loi informatique et liberté, vous pouvez exercer un droit d'accès et de rectification, directement auprès de la direction de l'hôpital pour les informations administratives et par l'intermédiaire d'un médecin de votre choix pour les informations médicales. Vous avez également le droit de vous opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement des données nominatives vous concernant, dans les conditions fixées par l'article 26 de la loi du 6 janvier 1978.



Règlement intérieur HTP

XIV – MODALITES DE SIGNATURE DU REGLEMENT INTERIEUR :

Ce règlement intérieur est une base essentielle permettant le bon fonctionnement de l'Etablissement, lui-même gage de la qualité de la prise en charge pour tous les usagers. Il constitue un contrat engageant le patient et sa famille avec la Direction.

De ce fait, une photocopie de la dernière page de ce document, munie des signatures, sera gardée dans le dossier du patient.

SIGNATURES

NOM ET PRENOM DU PATIENT :

« Lu et approuvé » le (date) :

SIGNATURE DU PATIENT (s'il peut signer)

LE (LES) RESPONSABLE(S) LEGAL (AUX)

IVAN RAUCROY
Directeur Général

La durée de validité de ce document est l'année civile en cours.

02/07/2024