

## **REGLEMENT INTERIEUR GENERAL**

*Chirurgie, Ambulatoire, Maternité, Médecine, Soins de suite*

### **Dispositions générales**

#### **Élaboration et révision du règlement intérieur**

Le respect des droits des patients, précisés aux articles L1110-1 et suivants du code de la santé publique<sup>1</sup>, ainsi que l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge des patients, est une priorité pour notre établissement.

Le présent règlement intérieur définit les droits du patient et les obligations et devoirs nécessaires à sa prise en charge et au respect des règles d'organisation et de fonctionnement de l'établissement, quelques soient les disciplines et spécialités concernées.

Il est le cas échéant complété par un règlement intérieur spécifique au fonctionnement d'un service de la clinique, figurant en annexe du présent document, et diffusé selon les mêmes modalités<sup>2</sup>.

Les dispositions disciplinaires prévues au présent règlement sont conçues pour contribuer à l'instauration et au maintien d'une bonne organisation de la prise en charge des patients, et au respect des droits des patients accueillis ou pris en charge par la clinique, compte tenu des conditions de fonctionnement spécifiques à un établissement de santé.

Le règlement intérieur est arrêté par la Directrice pour une durée de 5 ans.

Toute personne pénétrant dans l'enceinte de la clinique, à quelque titre que ce soit, s'engage à respecter le présent règlement intérieur, à l'exclusion des personnes ayant la qualité de salarié de l'établissement, pour lesquelles les obligations sont prévues par ailleurs.

#### **Diffusion et affichage du règlement intérieur**

Le règlement intérieur est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service et remis à chaque personne qui y est prise en charge et qui en fera la demande ou qui y exerce, notamment à titre libéral, ou en tant que bénévole.

Par son admission, le patient déclare connaître et se conformer au règlement intérieur de l'établissement.

## **SECTION 1 PRINCIPES GENERAUX**

### **Art. 1 Principe du libre choix du patient et modalités générales de prise en charge par une équipe organisée**

Le droit du patient au libre choix de son praticien et de son établissement de santé est un principe fondamental de la législation sanitaire.

Ce droit s'exerce au sein de la spécialité médicale dont le patient relève, dans les limites imposées par les situations d'urgence et par les disponibilités en lits et en personnel de la clinique.

L'accueil des patients et des accompagnants est assuré, à tous les niveaux, par un personnel spécialement préparé à cette mission.

Les patients sont informés du nom des praticiens et des personnes appelées à leur donner des soins.

Par son admission, le patient consent à être pris en charge par une équipe de soins, et à confier les informations le concernant à l'ensemble de l'équipe, dans le respect des règles relatives au secret professionnel, conformément à l'article L1110-4 du code de la santé public.

Afin d'assurer un fonctionnement optimal de l'établissement, dans le respect des principes de continuité des soins, de leur qualité et de leur sécurité, ainsi que dans le respect du principe du libre choix, par le patient, de son praticien, les patients ne peuvent, à raison de leurs opinions et convictions, récuser un professionnel à quelque titre qu'il intervienne (salarié, exercice libéral ...) ni refuser la présence d'un autre patient, notamment pour les chambres doubles, ni exiger une adaptation du fonctionnement du service et/ou de l'établissement.

### **Art. 2 Livret d'accueil**

Il est remis à tout patient, malades ou parturiente (ci-après, le « patient ») admis au sein de l'établissement un livret d'accueil qui contient tous les renseignements utiles sur les conditions de séjour et l'organisation de la clinique.

Une synthèse de la Charte du patient hospitalisé est jointe au livret d'accueil, ainsi qu'un questionnaire de mesure de la satisfaction dans lequel le patient peut librement consigner ses observations, critiques et suggestions. La Charte complète est consultable à l'accueil ou sur le site Internet de la clinique.

### **Extrait de l'arrêté du 15 avril 2008 relatif au contenu du livret d'accueil des établissements de santé**

Le livret rappelle :

*« 1. La mention, dans la charte de la personne hospitalisée annexée à la circulaire DHOS / E1 / DGS / DS1B / SDIC / SD4A / 2006 / 90 du 2 mars 2006, des droits essentiels de la personne hospitalisée. Le livret précise que les principes généraux de la charte lui sont annexés, que le document intégral, en plusieurs langues et en braille, est accessible sur le site internet : [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr) et qu'il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement. »*

## **SECTION 2 : ACCUEIL, CONSULTATIONS ET ADMISSION DES PATIENTS, MALADES ET PARTURIENTES**

### **Art. 1 Consultations**

La clinique dispose de secteurs de consultations et de soins pour les patients ne relevant pas de l'hospitalisation complète ou partielle dans ses services.

Les tarifs des consultations sont affichés dans les salles d'attente des cabinets de consultation concernés.

### **Art. 2 Formalités et informations administratives d'admission et de prise en charge**

#### 2.1 Procédure d'admission

Les modalités d'admission (pièces à fournir au moment de l'admission, prise en charge des frais d'hospitalisation), ainsi que les prestations proposées au patient, sont décrites dans le livret d'accueil.

Le patient est tenu d'indiquer s'il bénéficie d'une mesure de tutelle, et dans l'affirmative de communiquer les coordonnées précises de son tuteur, dont le consentement sera également requis pour les soins.

L'admission d'un mineur est prononcée, sauf nécessité, à la demande d'une personne exerçant l'autorité parentale ou de l'autorité judiciaire.

L'admission d'un mineur, que l'autorité judiciaire, statuant en matière d'assistance éducative ou en application des textes qui régissent l'enfance délinquante, a placé dans un établissement d'éducation ou confié à un particulier, est prononcée à la demande du directeur de l'établissement ou à celle du gardien.

Lorsqu'il s'agit d'un mineur relevant du service de l'aide sociale à l'enfance, l'admission est prononcée à la demande de ce service sauf si le mineur lui a été confié par une personne exerçant l'autorité parentale. Toutefois, lorsqu'aucune personne exerçant l'autorité parentale ne peut être jointe en temps utile, l'admission est demandée par le service d'aide sociale à l'enfance.

Sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5, si lors de l'admission d'un mineur il apparaît que l'autorisation écrite d'opérer celui-ci, et de pratiquer les actes liés à l'opération ne pourrait en cas de besoin être obtenue à bref délai de ses père, mère ou tuteur légal en raison de leur éloignement, ou pour toute autre cause, ceux-ci doivent, dès l'admission du mineur, signer une autorisation d'opérer et de pratiquer les actes liés à l'opération.

Dans le cas où les père, mère ou tuteur légal sont en mesure de donner une autorisation écrite à bref délai, celle-ci leur est demandée aussitôt qu'une intervention chirurgicale se révèle nécessaire.

En cas de refus de signer cette autorisation ou si le consentement du représentant légal du mineur ne peut être recueilli, il ne peut être procédé à aucune intervention chirurgicale hors les cas d'urgence.

Toutefois, lorsque la santé ou l'intégrité corporelle du mineur risque d'être compromise par le refus du représentant légal du mineur ou l'impossibilité de recueillir le consentement de celui-ci, le médecin en charge du patient peut saisir le ministère public afin de provoquer les mesures d'assistance éducative lui permettant de donner les soins qui s'imposent.

Lorsque le patient relève d'un service départemental de l'aide sociale à l'enfance, le directeur adresse sous pli cacheté dans les quarante-huit heures de l'admission au service médical de l'aide à l'enfance le certificat confidentiel du médecin chef de service indiquant le diagnostic et la durée probable de l'hospitalisation.

## 2.2 Personne à prévenir et personne de confiance

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le patient le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

Lors de toute hospitalisation, il est proposé au patient de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le patient n'en dispose autrement.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci.

La personne de confiance se distingue de la personne à prévenir, qui peut être différente, et sera contactée en cas d'urgence.

## 2.3 Transfert après premiers secours

Lorsqu'un médecin de la clinique constate que l'état d'un patient requiert des soins urgents relevant d'une discipline ou d'une technique non pratiquée dans la clinique ou nécessitant des moyens dont la clinique ne dispose pas ou encore lorsque son admission présente, du fait du manque de places, un risque certain pour le fonctionnement de la clinique, l'établissement prend toutes les mesures nécessaires pour que ce patient soit dirigé au plus tôt vers un établissement susceptible d'assurer les soins requis, après avoir éventuellement reçu les traitements d'urgence que son état de santé justifie.

L'admission dans ce dernier établissement est décidée, sauf cas d'urgence, après entente entre le médecin de la clinique Bretéché ayant en charge le patient concerné et le médecin de cet établissement. Elle est effectuée sur la base d'un certificat médical attestant de la nécessité du transfert du dit patient dans cet établissement.

Sauf cas d'urgence, le patient, ou son représentant, est préalablement informé de la décision de transfert dans un autre établissement de santé et son consentement est recueilli.

La personne à prévenir qu'il aura désignée conformément aux dispositions du présent règlement intérieur est alors informée du transfert.

## 2.4 Effets personnels

Les patients doivent prévoir pour leur séjour à la clinique du linge personnel et un nécessaire de toilette. Le linge personnel doit être compatible avec les nécessités du traitement du patient. Son entretien n'incombe pas à l'établissement.

## 2.5 Dépôt des sommes d'argent, des titres et valeurs, des moyens de règlement et des objets de valeur, conformément à la loi du 6 juillet 1992 et du décret du 27 mars 1993

Le patient est invité à n'apporter à la clinique que les objets strictement utiles à son hospitalisation.

Les patients qui occupent une chambre munie d'un coffre, et qui y déposent des effets personnels, le font sous leur entière responsabilité.

En l'absence de caractère contradictoire du dépôt des effets personnels du patient dans le coffre de sa chambre, la clinique ne saurait être tenue responsable de la perte ou de la disparition d'objets conservés par le patient selon cette modalité.

Dans les chambres non munies d'un coffre, le patient est invité à déposer ses objets de valeur, auprès du surveillant du service, ce dépôt étant effectué contre récépissé, et accompagné d'un inventaire des objets déposés. **La clinique est responsable de la garde des objets confiés exclusivement conformément à cette procédure de dépôt centralisé.**

La restitution des objets se fait sur présentation dudit reçu.

La responsabilité de la clinique n'est pas engagée lorsque la perte ou la détérioration résulte de la nature ou d'un vice de la chose, ni lorsque le dommage a été rendu nécessaire pour l'exécution d'un acte médical ou de soins.

## **SECTION 3 : CONDITIONS DE SEJOUR**

### **Art.1 Information du patient sur ses soins et son état de santé**

#### 1.1 Dispositions générales

Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé.

Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver.

Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.

Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel.

La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission.

#### 1.2 Dispositions spécifiques aux personnes mineures et majeures sous tutelle

Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés ci-dessus sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur. Ceux-ci reçoivent l'information prévue par le présent article, sous réserve des dispositions de l'article L 1111-5 du code de la santé publique. Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une

information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle.

Le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables.

## **Art. 2 Contenu du dossier médical, modalités d'accès, loi informatique et liberté**

### 2.1 Composition du dossier du patient

Un dossier patient unique est constitué pour chaque patient, conformément aux dispositions de l'article R. 1112-2 du Code de la Santé publique.

### 2.2 Archivage et communication du dossier du patient

Les dossiers des patients sont conservés sous la responsabilité de la clinique, pendant trente ans à compter de la date du dernier séjour de son titulaire dans l'établissement ou de la dernière consultation externe en son sein.

Lorsqu'en application des dispositions qui précèdent, la durée de conservation d'un dossier s'achève avant le vingt-huitième anniversaire de son titulaire, la conservation du dossier est prorogée jusqu'à cette date.

Dans tous les cas, si la personne titulaire du dossier décède moins de dix ans après son dernier passage dans l'établissement, le dossier est conservé pendant une durée de dix ans à compter de la date du décès.

Ces délais sont suspendus par l'introduction de tout recours gracieux ou contentieux tendant à mettre en cause la responsabilité médicale de l'établissement de santé ou de professionnels de santé à raison de leurs interventions au sein de la clinique.

Par son admission, le patient consent à l'externalisation de l'archivage de son dossier médical chez un prestataire agréé, conformément à la réglementation en vigueur.

Cependant, le patient dispose du droit de s'opposer à cette externalisation. Dans cette hypothèse, il signale cette opposition auprès de la personne en charge de son admission qui l'inscrit sur son dossier administratif.

### 2.3 Accès aux informations de santé de la personne

Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par la clinique, qui sont formalisées ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé, à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers, conformément à l'article L1111-7 du code de la santé publique.

Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé.

Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans.

La présence d'une tierce personne lors de la consultation de certaines informations peut être recommandée par le médecin les ayant établies ou en étant dépositaire, pour des motifs tenant aux risques que leur connaissance sans accompagnement ferait courir à la personne concernée. Le refus de cette dernière ne fait pas obstacle à la communication de ces informations.

Sous réserve de l'opposition prévue à l'article L. 1111-5, dans le cas d'une personne mineure, le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale. A la demande du mineur, cet accès a lieu par l'intermédiaire d'un médecin.

En cas de décès du patient, les ayants droit ont la faculté de demander communication des éléments du dossier nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, **sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.**

Les modalités pratiques d'accès par le patient, ou ses ayants droits en cas de décès, au dossier de la personne sont précisées dans le livret d'accueil.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (CNIL), le patient dispose d'un droit d'accès aux informations le concernant, ainsi qu'un droit de rectification de ces données nominatives.

Certaines données sont transmises au médecin responsable de l'information médicale par le médecin qui a pris en charge le patient, et elles sont protégées par le secret médical.

Le patient dispose du droit de s'opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement des données nominatives le concernant, sauf obligation légale justifiant ce traitement de données.

### **Art. 3 Information du médecin traitant relative à la sortie du patient**

A la fin de chaque séjour, une lettre résumant les observations faites, les traitements effectués, ainsi qu'éventuellement la thérapeutique à poursuivre, est dans la mesure du possible remise directement au patient au moment de sa sortie ou, si le patient en fait la demande, au praticien lui-même. Dans ce cas, les informations sont transmises par voie postale et dans un délai de 8 jours suivant la sortie du patient.

### **Art. 4 Information de la famille**

Dans chaque service, les médecins reçoivent les familles des patients hospitalisés sur rendez-vous.

En l'absence d'opposition des intéressés, les indications d'ordre médical telles que diagnostic et évolution de la maladie ne peuvent être données que par les médecins dans les conditions définies par le code de déontologie ; les renseignements courants sur l'état du patient peuvent être fournis par les cadres infirmiers.

## **Art. 5 Respect des droits des patients**

Conformément aux dispositions légales et réglementairement prévues au code de santé publique, la clinique Bretéché s'engage à respecter l'ensemble des droits des patients hospitalisés ou consultants au sein des secteurs de soins qui le composent.

Précisément, et par référence à la charte du patient hospitalisé telle que définies par la circulaire n° 2006-90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées, la clinique Bretéché garantit notamment aux patients le respect des droits suivants lors du déroulement de leur séjour au sein de ses services :

- droit au soulagement de la douleur et à l'accompagnement de fin de vie,
- respect de la dignité des personnes malades,
- liberté générale d'aller et venir pendant l'hospitalisation,
- droit à l'intimité de la vie privée au sein de la clinique,
- garantie de non divulgation de la présence à l'hôpital si le patient le souhaite,
- droit de visite et de rencontre des représentants des usagers ou des associations d'usagers pendant le séjour,
- droit au repos,
- garantie de plein exercice des droits civiques et politiques

## **Art. 6 Respect de la personne, de sa dignité et de son intimité**

Le respect de l'intimité du patient doit être préservé lors des soins, des toilettes, des consultations et des visites médicales, des traitements et d'une manière générale, à tout moment de son séjour à la clinique.

Le consentement du patient doit être requis par tous les étudiants et les stagiaires avant toute intervention (dans le cadre de leur stage, évaluation de leur diplôme). Ils ne peuvent passer outre à leur refus.

Les personnels et les visiteurs extérieurs ne peuvent entrer dans la chambre du patient si le voyant lumineux, au-dessus de la porte, est allumé. De même, les personnels et les visiteurs extérieurs ne peuvent entrer dans la chambre du patient et y pénétrer, dans toute la mesure du possible, qu'après y avoir été invités par l'intéressé.

Les visites au bloc obstétrical sont limitées à un seul et même accompagnant en présence de la patiente. Les enfants ne sont pas admis dans ce lieu. Le visiteur est tenu de se conformer aux modalités de visites, notamment en matière d'hygiène, spécifiquement définies au bloc obstétrical, ainsi qu'aux directives des professionnels de santé. Les visites peuvent être suspendues ou interrompues par les professionnels de santé, pour des raisons tenant notamment à la santé ou à la sécurité, ou aux conditions spécifiques de prise en charge.

La clinique prend les mesures qui assurent la tranquillité des patients et réduisent aux mieux les nuisances liées notamment au bruit et à la lumière, en particulier aux heures de repos et de sommeil.

## **Art. 7 Secret professionnel, et discrétion demandée par le patient**

Dans le cadre de leurs activités et de leurs missions, les professionnels intervenants dans l'unité sont tenus par l'obligation du secret professionnel telle que définie par les articles 226-13 et 226-14 du Code Pénal, nonobstant les dispositions complémentaires prévues par les Codes de déontologie ou les règles professionnelles des professionnels de santé.



A l'exception des mineurs soumis à l'autorité parentale et sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5, les hospitalisés peuvent demander qu'aucune indication ne soit donnée sur leur présence dans l'établissement ou sur leur état de santé.

Les patients peuvent demander aux cadres infirmiers du service de ne pas permettre aux personnes qu'ils désignent d'avoir accès à eux.

Il appartient au patient d'informer le professionnel de santé de ces demandes, afin de les consigner dans son dossier.

### **Art. 8 Droits civiques**

En application des dispositions du Code Electoral, les patients qui sont hospitalisés et qui, en raison de leur état de santé ou de leur condition physique, sont dans l'impossibilité de se déplacer le jour d'un scrutin, peuvent exercer au sein de la clinique leur droit de vote, par procuration.

Une demande doit être effectuée à cet effet, pour chaque procuration demandée, auprès d'un officier de police judiciaire ou de son délégué dûment habilité.

### **Art. 9 Exercice du culte**

Les patients hospitalisés doivent être mis en mesure de participer à l'exercice de leur culte. Une liste des représentants des différents cultes est disponible au sein de chaque service. Ils reçoivent, sur demande de leur part adressée au personnel soignant, la visite du ministre du culte de leur choix.

### **Art. 10 Déplacement des patients hospitalisés**

Sauf situations particulières soumises à des restrictions de déplacement, conformément à l'article 1 de la section 5 du présent règlement intérieur, 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 et que leur déplacement s'y limite à l'enceinte de la structure. Ils doivent alors être revêtus d'une tenue décente. Par ailleurs, les patients doivent respecter le matériel médical qui leur est confié et avertir le personnel soignant en cas d'incident avec ce matériel.

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

### **Art. 11 Prestations de service mises à disposition des patients pendant leur séjour à la clinique**

#### 11.1 Téléphone, télévision mis à disposition et personnels

Les patients hospitalisés utilisant le téléphone et/ou la télévision acquittent les suppléments correspondants.

En aucun cas, les récepteurs de radio, de télévision ou autres appareils sonores ne doivent gêner le repos du patient ou de ses voisins ou le fonctionnement du service.

Il est strictement interdit, pour des raisons de sécurité, d'introduire des équipements électriques ou électroniques personnels, sans l'accord préalable exprès du service.

L'utilisation de téléphones ou d'ordinateurs portables personnels est autorisée conformément à la signalétique figurant dans l'établissement, sous réserve d'être conforme aux normes de sécurité, de ne pas nuire au fonctionnement du service ou à la tranquillité des patients et intervenants.

La clinique ne saurait en aucun cas être tenue responsable de la perte ou de la disparition de ces équipements, conformément à l'article 2.5 de la section 2 du présent règlement intérieur.

### 11.2 Courrier

Le patient peut remettre au personnel soignant le courrier qu'il souhaite envoyer. Ce courrier doit être affranchi au tarif en vigueur. De même, le patient reçoit en chambre le courrier qui lui est destiné. Le personnel soignant est en charge de cette distribution.

### 11.3 Service des repas

Les repas sont servis individuellement.

La clinique s'engage à adapter les menus des patients en fonction des prescriptions médicales, mais également des convictions religieuses, et des exigences culinaires spécifiques (végétarien ...) signalées par le patient.

Un repas peut être servi à un seul visiteur, à leur demande et moyennant paiement. Les personnes souhaitant déjeuner avec un patient doivent en informer le personnel soignant du service dans les meilleurs délais et ce avant 9 heures le jour même.

Les horaires de repas doivent être respectés aussi bien par le patient que par l'accompagnant.

## **SECTION 4 – DEVOIRS DES PATIENTS ET DES PERSONNES AUTORISEES A PENETRER DANS L'ENCEINTE DE LA CLINIQUE**

### **Art 1 Dispositions générales**

Les droits des patients pris en charge, de leurs visiteurs, et plus généralement de toute personne présente dans l'enceinte de la clinique, sont assortis de devoirs.

Ces devoirs ont pour objet et finalité d'assurer le bien être et la sécurité des personnes qui sont accueillies ou prises en charge par la clinique, ainsi que de garantir le respect des règles de fonctionnement et de sécurité propres à la clinique.

Afin de préserver les libertés, la sécurité et la quiétude de chacun, il est demandé à chacun d'adopter une attitude à la fois conforme et adaptée au fonctionnement de la clinique, respectueuse des personnes accueillies, des visiteurs et des professionnels amenés à intervenir auprès des personnes prises en charge.

### **Art 2 Comportement**

Il ne saurait être toléré un quelconque comportement perturbant le fonctionnement de la clinique, présentant une nuisance ou un danger pour les autres personnes, ou non respectueux des différents interlocuteurs présents dans la clinique.

A ce titre, et sans que cette liste soit exhaustive, il est demandé à toute personne présente dans l'enceinte de la clinique de se conformer aux règles de fonctionnement, tel que défini dans le présent règlement intérieur, notamment :

- d'adopter un comportement correct, décent, respectueux des autres, de leurs interventions et de leurs missions, qu'il s'agisse des patients, visiteurs, professionnels ou intervenants à quelque titre que ce soit,
- d'adopter un comportement neutre, d'éviter tout prosélytisme,
- d'user avec discrétion des appareils de télévision, de téléphonie, ou tout autre équipement, notamment sonore ou lumineux,
- de se conformer aux mesures de sécurité et d'hygiène,
- de respecter les équipements et bâtiments,
- d'avoir une tenue correcte y compris dans les chambres,
- d'observer une stricte hygiène corporelle.

Les patients, ainsi que toute personne autorisée à pénétrer dans l'enceinte de la clinique, ne doivent pas troubler le repos des patients ni gêner le fonctionnement des services.

Ils peuvent être invités par le personnel soignant à se retirer des chambres des patients pendant l'exécution des soins et examens pratiqués.

Ils sont tenus de se conformer aux modalités de fonctionnement de la clinique, et d'adopter une attitude correcte, respectueuse et discrète vis-à-vis des autres patients, visiteurs, et du personnel.

Les accompagnants qui ont passé la nuit près du patient doivent respecter des horaires décents pour se lever, faire eux-mêmes leur lit accompagnant, ne pas perturber le fonctionnement du service (notamment ne pas gêner le personnel chargé du ménage dans la chambre, ni les professionnels de santé lors des soins).

Il est interdit d'introduire dans l'enceinte de l'établissement des médicaments, des boissons alcoolisées ou des produits toxiques, de quelque nature qu'ils soient, sauf accord du médecin en ce qui concerne les médicaments.

Le cadre infirmier du service s'oppose, dans l'intérêt du patient, à la détention ou la remise à celui-ci de denrées ou boissons même non alcoolisées qui ne sont pas compatibles avec le régime alimentaire prescrit.

Les denrées et boissons introduites en fraude sont restituées aux visiteurs ou à défaut détruites.

### **Art 3 Obligation générale de discrétion des personnes sur les informations portées à leur connaissance**

- Toute personne présente dans l'enceinte de l'établissement est tenue à une obligation absolue de discrétion sur tout ce dont elle a eu connaissance à l'occasion de son séjour ou de son passage dans l'établissement, notamment concernant les autres patients ou leurs proches.
- En conséquence, il est formellement interdit de communiquer à qui que ce soit, tant pendant la durée du séjour ou de la prise en charge, qu'ultérieurement, des informations sur toute autre personne présente dans l'enceinte de l'établissement.

### **Art 4 Interdiction de fumer**

Il est interdit à toute personne de fumer dans l'enceinte de l'établissement y compris sur les balcons.

## **Art 5 Hygiène corporelle**

Toute personne est tenue d'observer au sein de l'établissement de santé, une stricte hygiène corporelle.

## **Art 6 Interdiction des pourboires**

Aucune somme d'argent ne peut être versée à titre de gratification ou de dépôt aux personnels, et de manière générale à toute personne intervenant, directement ou indirectement, à quelque titre ou qualité que ce soit, pour le compte de la clinique.

## **Art 7 Respect des locaux**

Les patients, ainsi que toute personne présente dans l'enceinte de la clinique, veillent à respecter le bon état des locaux et objets qui sont à leur disposition.

Des dégradations sciemment commises peuvent, sans préjudice de l'indemnisation des dégâts causés, entraîner la sortie du patient dans les conditions prévues à l'article R. 1112-49.

Toute dégradation matérielle, de quelque nature que ce soit, intentionnelle ou non, pourra faire l'objet de poursuites afin d'obtenir réparation.

## **Art 8 Animaux**

Les animaux domestiques, à l'exception des chiens-guides d'aveugles, ne peuvent être introduits dans l'enceinte de la clinique.

## **Art. 9 Mesures relatives à la sécurité**

### 9.1 Accès aux locaux

L'accès dans l'enceinte de la clinique est réservé aux patients, à leurs accompagnants, à leurs visiteurs et à ceux qui y sont appelés en raison de leurs missions ou de leurs fonctions.

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

Les visites sont autorisées conformément à l'article 9.3 de la présente section.

L'accès de toute personne n'appartenant pas à une de ces catégories est subordonné à l'autorisation du directeur, qui veille aussi à ce que les tiers dont la présence au sein de la clinique n'est pas justifiée soient signalés, invités à quitter les lieux et, au besoin, reconduits à la sortie de la clinique.

Il est strictement interdit à toute personne d'enregistrer, capturer par quelques moyens que ce soit, des informations ou images de quelque nature que ce soit, dans l'enceinte de l'établissement, sauf accord préalable du directeur, ainsi que des intéressés.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants n'ont pas accès aux patients, sauf accord de ceux-ci et autorisation écrite préalable donnée par le directeur.

De même, pour des raisons tenant à l'organisation et à la sécurité, le directeur peut préciser et organiser les conditions d'accès à certains secteurs ou à certains locaux. Lorsqu'elles concernent les tiers, les limitations ou interdictions d'accès doivent être clairement affichées.

## 9.2 Locaux réservés

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

## 9.3 Horaires de visites

Les visites sont autorisées tous les jours de 11 heures 30 à 21 heures.

Au bloc obstétrical, et uniquement dans ce service, une seule personne choisie par la patiente peut rester auprès d'elle lors de l'accouchement.

Pour le bien être du patient, il est recommandé de limiter les visites à deux personnes et de limiter la durée de la visite.

La présence d'enfants en bas âge est déconseillée. Elle ne peut se faire que sous la responsabilité d'un adulte (patient excepté). La clinique décline toute responsabilité dans le cas d'incident ou d'accident.

Il est demandé aux visiteurs d'adopter, et de faire respecter, pour les mineurs les accompagnant, une particulière discrétion dans l'hypothèse de visites se déroulant dans des chambres doubles, afin de ne pas perturber le repos et l'intimité du patient partageant la chambre.

Des modalités particulières de visite ou d'isolement (en raison de maladies contagieuses) peuvent être prescrites par le médecin, en fonction de l'état de santé du patient. Les visiteurs doivent respecter ces mesures d'isolement.

## 9.4 Opposabilité des règles de sécurité

Les règles de sécurité de la clinique sont édictées par le directeur, par voie de recommandations générales ou de consignes particulières, dans le respect des lois, des principes généraux du droit et des règlements.

Le directeur de la clinique veille, en tant que responsable du bon fonctionnement de celle-ci, au respect de ces règles de sécurité et coordonne leur mise en œuvre. Ces règles visent à éviter et pallier les conséquences des accidents dus à des défaillances techniques, à des défaillances humaines ou à des facteurs naturels.

Les règles de sécurité (sécurité générale et sécurité du fonctionnement) ont pour but de limiter les risques, accidentels ou intentionnels, susceptibles de nuire à la permanence, à la sûreté et à la qualité des prestations d'accueil et de soins que la clinique assure à ses usagers.

Elles visent également à protéger les personnels et leur outil de travail ainsi que la clinique et ses équipements.

Quelle que soit la raison de sa présence au sein de la clinique, toute personne y ayant pénétré doit se conformer aux règles de sécurité, dans l'intérêt général. Elle doit respecter les indications qui lui sont données et, le cas échéant, obéir aux injonctions du directeur ou de ses représentants.

### 9.5 Règles de sécurité incendie applicables à la clinique Brétéché

Le personnel de la clinique est chargé de la mise en sécurité des patients, consultants ou visiteurs en cas d'incendie, ainsi que du guidage des services de secours.

La clinique est assujettie aux règles de sécurité anti-incendie applicables à tous les établissements ouverts au public.

Toute personne témoin d'un incendie doit prévenir immédiatement les personnels présents qui appliqueront les règles de sécurité.

Afin de garantir la sécurité de tous, les personnels veillent à ce que rien n'entrave la fermeture des portes coupe feu à déclenchement automatique ni les couloirs et issues de secours des unités et des secteurs de l'établissement fréquentés par le public.

### 9.6 Circonstances exceptionnelles

En cas de circonstances exceptionnelles (plan vigipirate, plan d'urgence...), le directeur prend toutes les mesures justifiées par la nature des événements et proportionnées à la gravité de la situation

### 9.7 Stationnement

Dans l'enceinte de la clinique, un parking souterrain, payant, est prévu pour les visiteurs et les patients, qui sont invités à ne laisser aucun objet dans les véhicules.

Ce parking n'est pas surveillé.

La clinique ne saurait voir sa responsabilité engagée en cas de vol ou de dégradation des véhicules et/ou de leur contenu.

## **SECTION 5 : SORTIE DU PATIENT**

### **Art. 1 Liberté d'aller et venir dans l'établissement, et restrictions liées à l'organisation des soins et de la prise en charge**

Le patient est libre de se déplacer dans l'enceinte de l'établissement, dans les parties réservées à cet effet, selon les modalités définies à l'article 10 de la section 3.

Ce droit peut toutefois être limité pour des raisons de santé (prescription médicale), ou des raisons organisationnelles liées notamment à l'organisation des soins.

### **Art. 2 Permission temporaire de sortie**

Les patients 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 maxima de quarante-sept heures.

Ces permissions de sortie sont données, sur avis favorable du médecin, par le directeur.

Lorsqu'un patient qui a été autorisé à quitter l'établissement ne rentre pas dans les délais qui lui ont été impartis, la clinique le porte sortant et il ne peut être admis à nouveau que selon les modalités prévues au paragraphe « admission ».

Sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5 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.

### **Art. 3 Sortie sur avis médical**

Lorsque l'état de santé de l'hospitalisé ne requiert plus son maintien dans l'un des services de l'établissement, sa sortie est prononcée par le médecin responsable du patient. Préalablement à sa sortie, le patient se doit d'attendre le passage du médecin, de l'infirmière ou de la sage-femme pour remise de l'ordonnance de sortie. La sortie du patient doit s'effectuer avant 10 heures.

Toutes dispositions sont prises, le cas échéant, et sur proposition médicale, en vue du transfert immédiat de l'hospitalisé dans un établissement dispensant des soins de suite et de réadaptation ou des soins de longue durée adapté à son cas.

Sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5, les personnes mentionnées à l'article R. 1112-57 sont informées de la sortie prochaine du mineur. Elles font connaître à l'administration de l'établissement si le mineur peut ou non quitter seul l'établissement.

### **Art. 4 Sortie disciplinaire**

La sortie pour motif disciplinaire est prononcée conformément aux dispositions de la SECTION 7 – NON RESPECT DU REGLEMENT INTERIEUR.

### **Art 5 Sortie contre avis médical**

Sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5, à l'exception des mineurs et des personnes hospitalisées d'office, les patients peuvent, sur leur demande, quitter à tout moment l'établissement.

Si le médecin estime que cette sortie est prématurée et présente un danger pour leur santé, les intéressés ne sont autorisés à quitter l'établissement qu'après avoir rempli une attestation établissant qu'ils ont eu connaissance des dangers que cette sortie présente pour eux.

Lorsque le patient refuse de signer cette attestation, un procès-verbal de ce refus est dressé.

### **Art. 6 Sortie à l'insu du service**

Dans l'hypothèse où un patient quitte la clinique sans prévenir l'équipe du service de soins dans lequel il séjourne, et que les recherches entreprises pour le retrouver sont demeurées vaines, le directeur ou son représentant est prévenu et décide de la conduite à tenir en vue de permettre au patient de connaître les dangers que cette sortie prématurée lui font courir.

S'il s'agit d'un patient mineur, et le cas échéant d'un majeur dont la sortie prématurée fait courir un risque pour sa santé, le directeur pourra le cas échéant prévenir le commissariat de police, de façon à pouvoir engager des recherches plus approfondies et élargies.

## **Art. 7 Informations et documents de sortie**

Le bulletin de sortie délivré au patient ne doit porter aucun diagnostic ni aucune mention d'ordre médical relative à la maladie qui a motivé l'hospitalisation.

Le médecin traitant est informé le plus tôt possible après la sortie de l'hospitalisé des prescriptions médicales auxquelles le patient doit continuer à se soumettre. Il reçoit toutes indications propres à le mettre en état de poursuivre, s'il y a lieu, la surveillance du patient.

Tout patient sortant reçoit les certificats médicaux et les ordonnances nécessaires à la continuation de ses soins et de ses traitements et à la justification de ses droits.

La clinique tient à la disposition des patients hospitalisés la liste complète des entreprises de transport sanitaire terrestre du département.

Tout patient reçoit avant sa sortie un questionnaire destiné à recueillir ses appréciations et ses observations. Ce questionnaire rempli est rendu à la clinique sous une forme anonyme si le patient le désire.

## **Art. 8 Facturation**

Le patient règle au moment de sa sortie les frais restant à sa charge, en se présentant au bureau des sorties.

## **SECTION 6 : DÉCÈS DES PERSONNES HOSPITALISÉES ET MESURES RELATIVES AUX ENFANTS POUVANT ÊTRE DÉCLARÉS SANS VIE À L'ÉTAT CIVIL DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ**

### **Art. 1 Décès des patients**

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

Les proches du patient en fin de vie sont admis à rester auprès de lui et à l'assister dans ses derniers instants. Ils peuvent être admis à prendre leur repas dans l'établissement et à y demeurer en dehors des heures de visite si les modalités d'hospitalisation du patient le permettent.

Lorsque des mesures de police sanitaire y obligent, les effets et objets mobiliers ayant appartenu au défunt sont incinérés par mesure d'hygiène. Dans ce cas, aucune réclamation ne peut être présentée par les ayants droit qui ne peuvent exiger le remboursement de la valeur de ces objets et effets.

### **Art. 2 Mesures relatives aux enfants pouvant être déclarés sans vie à l'état civil dans les établissements de santé**

La déclaration d'enfant sans vie est établie dans les conditions prévues à l'article 79-1 du code civil. Cette déclaration est enregistrée sur le registre des décès de l'établissement.

## **SECTION 6 - RÉCLAMATIONS ET VOIES DE RECOURS**

Indépendamment de la possibilité de répondre au questionnaire de sortie visé à l'article 2 de la section 1, le patient ou ses ayants droit peuvent faire part directement aux professionnels de santé ou au directeur de la clinique de leurs observations et réclamations.



Si le patient ou ses ayants droit estime avoir subi un préjudice dans le cadre de sa prise en charge par la clinique, ou n'a pas obtenu de réponse satisfaisante à ses observations ou réclamations il peut saisir le directeur de l'établissement en vue d'obtenir toutes informations relatives à sa prise en charge, ainsi que le cas échéant sur les voies de recours qui lui sont ouvertes.

Le patient, comme le directeur, a par ailleurs la possibilité de saisir la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) de sa plainte ou de sa réclamation.

Les missions de la CRUQPC sont les suivantes :

- Veiller au respect des droits des usagers et contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des patients et de leurs proches et de la prise en charge.
- Faciliter les démarches de ces personnes et veiller à ce qu'elles puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informées des suites de leurs demandes.
- Examiner les plaintes et réclamations, avec l'assistance, selon la nature des faits reprochés, d'un médiateur médecin ou d'un médiateur non médecin.
- Elle est par ailleurs consultée sur la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil et la prise en charge, elle fait des propositions en ce domaine et elle est informée de l'ensemble des plaintes ou réclamations formées par les usagers de l'établissement ainsi que des suites qui leur sont données.

A cette fin, elle peut avoir accès aux données médicales relatives à ces plaintes ou réclamations, sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée ou de ses ayants droit si elle est décédée.

Les membres de la commission sont astreints au secret professionnel dans les conditions définies par les articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

## **SECTION 7 NON RESPECT DU REGLEMENT INTERIEUR**

Toute personne présente dans l'enceinte de l'établissement, à quelque titre que ce soit, doit respecter le règlement intérieur, ne pas troubler la prise en charge des patients, ni enfreindre les règles de fonctionnement, d'hygiène ou de sécurité.

Lorsque les dispositions du présent règlement ne sont pas respectées, la direction se réserve le droit de prendre toutes mesures adéquates pour en assurer le respect.

Ces mesures peuvent conduire à l'expulsion du visiteur ou à l'interdiction de pénétrer dans l'enceinte de l'établissement, ou à la remise en cause des engagements de l'association vis-à-vis du contrevenant dans le respect des dispositions légales et contractuelles.

Lorsqu'un **patient**, dûment averti, cause des désordres persistants, le directeur prend, avec l'accord du médecin, toutes les mesures appropriées pouvant aller éventuellement jusqu'au prononcé de la sortie de l'intéressé.

Il est par ailleurs rappelé que les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires, conformément à l'article 222-7 du code pénal.

Toute dégradation matérielle, de quelque nature que ce soit, intentionnelle ou non, pourra faire l'objet de poursuites afin d'obtenir réparation.