



Centre Hospitalier
Vallée de la Maurienne

BIEN VENUE AU CHVM

Livret d'accueil
des professionnels de santé

www.chvm.fr

SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE • MODANE



Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Vous venez d'intégrer le Centre Hospitalier Vallée de la Maurienne et nous sommes heureux de vous y accueillir.

Vous rejoignez ainsi près de 600 professionnels qui assurent quotidiennement, de manière directe ou indirecte, la prise en charge des patients. Quelle que soit l'équipe que vous rejoignez, médicale, soignante, administrative ou technique, le travail accompli tend à la même préoccupation : répondre aux besoins des patients et résidents qui nous font confiance.

Ce livret d'accueil a été conçu pour vous, et vous permettra de mieux appréhender la vie au sein de notre établissement, le mode de fonctionnement de notre hôpital et les valeurs pour lesquelles nous nous engageons. Il complète l'accueil personnalisé que la direction des ressources humaines, votre encadrement et votre équipe de travail vous ont réservé.

Le journal interne « L'Écho du CHVM », et notre site Intranet, vous donneront également les informations nécessaires sur la vie de l'établissement et ses projets.

Ici, les notions d'écoute, de solidarité ne sont pas vains mots et chacune et chacun d'entre nous essaie, au quotidien, de faire vivre un état d'esprit qui fait notre force et notre différence, encore plus dans un environnement de montagne comme le nôtre au cœur de la plus longue vallée alpine.

Je vous souhaite la bienvenue dans nos équipes, en espérant que votre venue sera pour vous une source d'épanouissement et de satisfaction professionnelle et personnelle.

Stéphanie RESSÉQUIER
Directrice générale



TABLE DES MATIÈRES

Informations et données Mars 2023

Mot de la Directrice générale	3	de la hiérarchie	19	Mutation	27	Congés maternité, paternité et congés parental	40
Présentation du CHVM	6-7	Obligation d'information au public	19	Retraite	28	Le congé maternité	40
Le fonds de dotation Fond'hôp CHVM	8	Quel est mon parcours professionnel ?	20	Démission	29	Aménagement d'horaires pour les femmes enceintes	40
Un peu d'histoire	9	Les lignes directrices de gestion interne au CHVM	20	Quels sont mes droits sociaux et quels en sont les modalités de gestion	32	Congé de paternité	41
Le CHVM en chiffres (données 2022) ..	10-11	Les différentes positions statutaires à l'hôpital	20	Temps de travail	32	Annexes	45
Nos établissements en Maurienne	12	Rappel des dispositions légales	20	Congés annuels	32	Blue kango	45
La gouvernance du CHVM	13	Agent fonctionnaire	20	Nombre de jours	32	Les protocoles de soins	45
Vos interlocuteurs à la Direction des Ressources Humaines	14	Votre position statutaire	22	Planification des congés annuels	33	Direction de la qualité	46
Le service santé au travail	15	Agent contactuel	22	Report / C.E.T. des congés annuels	33	Promotion de la bientraitance et prévention de la maltraitance	46
Quels sont les principes généraux qui existent à l'hôpital ?	16	Agent titulaire	22	Dons des congé annuels	33	Droits du patient	48
Vos droits	16	L'accès à la carrière de fonctionnaire	22	Autorisation spéciale d'absence	33	L'accèsibilité des soins	48
Liberté d'opinion et garantie de non-discrimination	16	Évolution professionnelle	23	Jours de Récupération de Temps de Travail (RTT)	34	Information du patient	48
L'égalité homme-femme	16	Entretien annuel d'évaluation et de formation	23	Règles	34	Qualité de la prise en charge	48
Protection contre le harcèlement sexuel et moral	16	Mobilité interne	23	Les jours de RTT peuvent	34	Respect de la personne, liberté individuelle et de la vie privée	48
Principe d'égalité de traitement avec les travailleurs handicapés	16	Promotion professionnelle	23	Absentéisme	34	Identito-vigilance	49
Liberté syndicale	17	Engagement de servir	24	Compte épargne temps	34	Grands principes de la gestion des risques	49
Droit de grève	17	Formation continue	24	Congés maladie, accident de service, maladie professionnelle	35	Identito-Vigilance	49
Protection fonctionnelle	17	Accès aux formations	24	Les congés maladie	35	Gestion du risque médicamenteux	50
En regard, vos devoirs	17	Déroulement des formations	24	Accident du travail ou MP	36	Infection nosocomiales et associées aux soins	51
Devoir de réserve, discrétion et secret professionnels	17	Validation des acquis de l'expérience (VAE)	25	Les congés pour accident de service	36	Les précautions standard	53
Principe de laïcité	18	Fin et interruption de carrière au sein du CHVM	25	Le congé longue maladie	37		
Respect de la personne soignée	19	Mise en disponibilité	25	Le congé de longue durée	38		
Obligation vis-à-vis		Changement de service	27	Autorisations d'absences pour événements familiaux	38		
				Autorisations d'absences pour l'exercice du droit syndical	38		

PRÉSENTATION DU CHVM

Le CHVM est **l'établissement public de santé** de la **Vallée de la Maurienne**, implanté au cœur des montagnes de **Savoie**.

Ses deux sites de **Saint-Jean-de-Maurienne** et de **Modane** proposent en proximité une offre de soins complète pour tous les âges de la vie.

L'égalité d'accès aux soins et de prise en charge, la neutralité, la continuité et la permanence des soins, ainsi que leur qualité et leur sécurité, sont les valeurs du service public hospitalier qui guident au quotidien l'engagement de près de 600 professionnels dédiés à la santé de tous.

Au CHVM, chaque patient trouve des équipes médicales et soignantes à son écoute :

- Service de médecine polyvalente.
- Service de chirurgie générale et de spécialités chirurgicales.
- Service de gynécologie obstétrique et une maternité.
- Service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR).
- Service d'imagerie médicale.
- Service oncologie hôpital de jour.
- Équipe mobile de soins palliatifs et soins de support.
- Unité d'hospitalisation à domicile (HAD) et service de soins à domicile (SSIAD).

- Service des Urgences, auquel est rattaché 2 SMUR routiers et 1 SMUR hélicoptéré.
- Consultations externes dans diverses spécialités.

Pour les personnes âgées, le CHVM propose des prises en charge adaptées :

- Une Unité de Soins Longue Durée (USLD).
- Une Unité de Soins Alzheimer (USA), trois Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).
- Une équipe mobile de gériatrie.
- Une consultation mémoire.

Les sportifs amateurs ou professionnels peuvent évaluer leur condition physique et bénéficier d'un suivi médical au cours de leur entraînement grâce au **Centre Médico-Sportif**, mis en place en partenariat avec la Ville de Saint-Jean-de-Maurienne.

Pour que les particuliers et les entreprises puissent exprimer leur solidarité et leur générosité par des dons, legs, donations... le fonds de dotation **Fond'Hôp CHVM** sélectionne les meilleurs projets d'intérêt général utiles pour améliorer la qualité de soins et de vie à l'hôpital (voir page 8).

LE TERRITOIRE

Le CHVM est entouré d'un cadre naturel exceptionnel et préservé (Parc national de la Vanoise), avec :

- 18 stations de sports d'hiver et d'été de montagne,
- des dizaines d'itinéraires de randonnée pédestre,
- 11 grands cols alpins
- une cinquantaine d'itinéraires de vélo de route,
- 4 sites de VTT



La Maurienne, une vallée trait d'union entre la France et l'Italie.

Saint-Jean-de-Maurienne à **moins d'une heure** de Chambéry, Albertville, et Grenoble par l'autoroute

TGV Inoui direct en **3h40** de Paris Gare-de-Lyon

Future gare multimodale de la ligne ferroviaire européenne Lyon-Turin.



Le fonds de dotation

FOND'HÔP CHVM



Le Fond'Hôp CHVM, c'est un nouveau dispositif philanthropique inédit en Maurienne, mis en place en 2022 par le Centre Hospitalier Vallée de la Maurienne.

Il permet à chacun, particuliers ou entreprises, d'exprimer sa solidarité et sa générosité en apportant un soutien financier à sa mesure.

Les projets identifiés par un Comité de sélection visent à améliorer la qualité des soins, de l'accueil, et de la vie à l'hôpital en faveur des patients, résidents, aidants et soignants.

LES 3 VALEURS QUI DÉTERMINENT L'ACTION DU FOND'HÔP CHVM :

- Qualité des projets au bénéfice des patients, résidents, aidants et soignants.
- Respect strict des intentions des donateurs et testateurs.
- Transparence et information sur la réalisation des projets.

POURQUOI SOUTENIR LE FOND'HÔP CHVM ?

Parce que faire acte de générosité envers votre hôpital est une démarche porteuse de sens, pour les projets qui tiennent le plus à cœur aux donateurs.

Parce qu'en Maurienne, l'intérêt de tous est d'avoir accès à un hôpital de proximité qui progresse et innove.

Parce que chaque patient et résident mérite les meilleures conditions d'accueil et de séjour en hôpital ou en EHPAD.

Parce que les familles et les aidants ont aussi besoin d'attention.

Parce que le bien-être au travail du personnel hospitalier doit être considéré.

Les projets à soutenir, ainsi que les modalités de soutien et les avantages fiscaux, sont présentés sur le site Internet www.chvm.fr

✉ fondhop.chvm@chvm.fr

UN PEU D'HISTOIRE

L'HÔPITAL DE SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE

À la fin du XVI^{ème} siècle, la ville de Saint-Jean-de-Maurienne était dotée de trois hôpitaux. Au cours des siècles qui suivirent, on assista au transfert et au rassemblement de ces établissements en un seul bâtiment (où se trouve aujourd'hui le Collège Maurienne). En 1931, un échange des propriétés fût négocié entre la ville et l'hôpital la ville récupérant les bâtiments médicaux et l'hôpital entrant en possession du monastère et du grand séminaire qui abrite encore aujourd'hui les services de médecine, de maternité et la pharmacie.

L'HÔPITAL DE MODANE

Entre 1972 et 1974 l'hôpital local de Modane est édifié, rue de la Vanoise. L'établissement ouvre en 1974, il est composé de 53 lits d'EHPAD et de SSR.

L'hôpital déménage en juin 2013 suite à la construction d'un nouveau bâtiment sur un terrain acquis par l'établissement auprès de la Mairie, rue du Pré de Pâques à Modane.

Le centre hospitalier a ainsi augmenté sa capacité d'accueil, en passant de 53 à 114 lits.

L'hôpital de Saint-Jean-de-Maurienne en quelques dates

1958 Construction d'un bâtiment de type chalet (**actuel H1**) qui abrite aujourd'hui le bloc opératoire, la stérilisation, les consultations de chirurgie, l'oncologie, l'HAD ainsi que l'antenne du CHS de Bassens.

1977 L'hôpital acquiert l'établissement se trouvant en face des services de médecine et maternité pour y installer la maison de retraite.

1992 Extension de la maison de retraite.

1997 L'établissement ouvre une nouvelle structure d'unité de soins longue durée.

2002 Démolition de l'extension du monastère qui datait de 1960 et construction du **bâtiment H8**, en 2004, qui comprend les services de chirurgie, d'urgences, d'imagerie, l'accueil général, le bureau des entrées ainsi que les consultations anesthésie et dermatologie.

2008 L'établissement a procédé à la démolition du monastère afin de construire le bâtiment de Soins de Suite et de Réadaptation (**actuel H6**), surmontée d'une hélistation.

2010 à 2013 Démolition de la maison de retraite et construction de l'EHPAD et de l'USA actuel.

LE CHVM EN CHIFFRES

Données 2022

CAPACITÉ D'ACCUEIL TOTALE **534 LITS ET PLACES**

GÉRIATRIE - SSR

EHPAD SJM*

116 lits dont 26 USA

EHPAD MODANE

88 lits dont 28 USA

EHPAD AIGUEBELLE

72 places

USLD SJM

30 lits

ACCUEIL DE JOUR SJM

10 places

EQUIPE SPÉ. ALZHEIMER MODANE

8 places

SSIAD SJM

26 places dont 24 PA** et 2 PH***

SSIAD MODANE

33 places dont 24 PA et 9 PH

SSR LOCOMOTEUR SJM

36 lits

SSR GERIATRIQUE MODANE

26 places

MÉDECINE ET PLATEAUX TECHNIQUES

Chiffres 2021

MEDECINE

35 lits

1 111 hospitalisations dont 116 COVID

UNITE DE SOINS CONTINUS

4 lits

341 hospitalisations soins continus

IMAGERIE

ECHOGRAPHIE

1 334 venues | 1 334 examens

SCANNER

457 venues | 5 921 examens

RADIO

5 661 venues | 8 399 examens

* SJM : Saint-Jean-de-Maurienne

** PA : Personnes Âgées

*** PH : Personnes Handicapées



URGENCES ET SURVEILLANCE CONTINUE

Chiffres 2022

URGENCES

15 308 passages

SMUR (ROUTIER & HÉLIPORTÉ)

291 sorties SMUR routier SJM
71 sorties SMUR routier MODANE
520 sorties SMUR héliporté

CHIRURGIE - OBSTÉTRIQUE - BLOC

MATERNITÉ

13 lits
dont 225 naissances

CHIRURGIE/BLOC

35 lits, 3 salles de bloc
2 347 interventions
(programmées et urgences)



L'activité de l'ensemble des services de l'établissement est en progression constante ces dernières années ; de nombreuses activités ont été inaugurées ou développées (urologie, ophtalmologie, chimiothérapie, ORL ...).

NOS ÉTABLISSEMENTS EN MAURIENNE

SITE DE SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE



SITE DE MODANE



SITE DE SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE

- CHAMBÉRY
| 70 kilomètres (45 minutes par l'autoroute)
- GRENOBLE
| 100 kilomètres (1 heure par l'autoroute)

SITE DE MODANE

- SAINT-JEAN-DE-MAURIENNE
| 32 kilomètres (30 minutes de route)

LA GOUVERNANCE DU CHVM

Retrouvez les organigrammes du CHVM sur notre intranet. Pour y accéder, connectez-vous à internet sur un ordinateur du Centre Hospitalier, dans l'onglet « vie institutionnelle ».

VOS INTERLOCUTEURS À LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

DIRECTION GENERALE

Stéphanie RESSEGUIER, Directrice

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DES AFFAIRES GENERALES

Marina GAUTHIER, Directrice-adjointe

Pôle secrétariat de direction

Marlène BETEMPS
Aurore SERAIN

RESPONSABLES RESSOURCES HUMAINES

Laurence PONSONNAILLE, personnel médical
Ginette KAHN, personnel non médical

Marie-Julie TRILLAT, formation, parcours professionnels et projet social médical et non médical.

Formation, parcours professionnel et projet social

Marie-Julie TRILLAT

- Entretien annuels et GPMC
- Formation et projet professionnel
- Projet social et managérial
- Qualité de vie au travail
- Démarche qualité / certification formation

Organisations et coopérations

Laurence PONSONNAILLE
Ginette KAHN

- Coopérations médicales
- Pilotage masse salariale et effectif
- Maquettes organisationnelles, suivi des tableaux de service et permanence des soins
- Procédures RH
- Recrutement

Gestion administrative et des carrières

Sabrina FRANCCART
Fanny OBE
Julie MARECHAL
Audrey BESSE

- Veille réglementaire
- Gestion contractuelle et statutaire
- Dossiers de retraite
- Paie et relation avec les différents organismes fiscaux et sociaux
- Santé au travail

Instances, dialogue social et affaires générales*

Ginette KAHN
Laurence PONSONNAILLE

- Dialogue social
- Organisation des instances institutionnelles et de gouvernance hospitalière
- Politique sociale
- Affaires Générales

* Directoire, Comité Social d'Établissement, Commission Médico-Soignante et Commission Médicale Préparatoire, sous-commission d'organisation de la permanence des soins, commission d'activité libérale, formation spécialisée et santé, hygiène, sécurité et conditions de travail.

COMMENT ACCÉDER AUX INFORMATIONS CONCERNANT LA SANTÉ DU TRAVAIL ?

The screenshot shows the CHVM website interface. At the top, there are navigation links: 'Rechercher avec un mot-clé', 'ACCUEIL', 'L'ÉCHO DU CHVM', 'ANNUAIRE', 'VIE PRATIQUE', 'VIE INSTITUTIONNELLE', 'RECRUTEMENT', and 'LIENS UTILES'. Below this is a banner for 'HÔPITAL - CONFIDENTIALITÉ - TERRITOIRE' with the title 'SECRET MÉDICAL STORY' and the subtitle 'PHOTO ENVOYÉE... CANAL SÉCURISÉ'. The 'ACTUALITES' section contains several news items, each with a thumbnail and a link to a dedicated page. The 'Santé au travail et COVID-19' item is highlighted with a red box and a red arrow pointing to the text 'Cliquez-ici pour accéder aux informations'.

Cliquez-ici pour accéder aux informations

Les acteurs de prévention : les IPRP internes

(Intervenants de Prévention des Risques Professionnels)

Le pôle manutention :

Prévention des Risques professionnels liés à l'Activité Physique (PRAP) :

- Carine BAETENS (référente ergonomie) : poste 6467

QUELS SONT LES PRINCIPES GÉNÉRAUX QUI EXISTENT À L'HÔPITAL ?

VOS DROITS

LIBERTE D'OPINION ET GARANTIE DE NON-DISCRIMINATION

La présente circulaire précise le sens et la portée pour les agents publics du principe de laïcité et de son corollaire l'obligation de neutralité inscrits à l'article 25 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, dans sa rédaction issue de la loi n°2016-433 du 20 avril 2016 relative à la déontologie et aux droits et obligations des fonctionnaires

L'ÉGALITE HOMME-FEMME

En application de l'article 80 de la loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique, ce décret définit les **modalités d'élaboration et de mise en œuvre des plans d'action pluriannuels relatifs à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique.**

PROTECTION CONTRE LE HARCELEMENT SEXUEL ET MORAL

La loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires garantit aux agents de la **fonction publique** une **protection contre** les violences physiques et verbales dont ils pourraient être victimes, ainsi que **contre** les situations de **harcèlement sexuel** ou **moral**.

PRINCIPE D'ÉGALITE DE TRAITEMENT AVEC LES TRAVAILLEURS HANDICAPES

Afin de garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard des travailleurs handicapés, l'employeur prend, en fonction des besoins dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs mentionnés aux 1° à 4° et 9° à 11° de l'article L. 5212-13 d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer ou d'y progresser ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée.

LIBERTE SYNDICALE

La liberté syndicale dans la fonction publique [1] repose sur la Convention européenne des Droits de l'homme et notamment son article 11[2] et, en France, sur l'article 8 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983[3]. Depuis la loi du 5 juillet 2010[4], le cadre juridique des droits et moyens syndicaux ne cesse de se simplifier et de se moderniser, pour aller, selon les souhaits du Gouvernement, « vers plus de transparence, d'efficacité et de responsabilité des acteurs du dialogue social ». Des engagements et une liberté syndicale parfois soumis à des restrictions, en raison des principes fondamentaux du service public [5].

DROIT DE GREVE

Le droit de grève est garanti à chaque salarié (article 10 de la loi du 13 juillet 1983 portant droit et obligations des fonctionnaires). Dans la fonction publique hospitalière, chacun peut choisir son temps de grève, à la journée ou en heures. Il est donc possible de faire grève quelques heures seulement

PROTECTION FONCTIONNELLE

Prévu par la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires (article 11), et comme le rappelle une circulaire du 5 mai 2008 [1], le droit à la protection crée une obligation légale pour l'administration ou la collectivité de protéger ses agents contre les attaques dont ils peuvent faire l'objet dans l'exercice de leurs fonctions.

EN REGARD, VOS DEVOIRS



IMPORTANT : flasher le code ci-contre pour accéder à la vidéo sur vos droits et devoirs en tant qu'agent de la fonction publique hospitalière

DEVOIR DE RÉSERVE, DISCRETION ET SECRET PROFESSIONNELS

- Code de la fonction publique : articles L121-1 à L121-11 Articles L121-6, L121-7
- Code pénal : articles 226-13 à 226-14 Atteinte au secret professionnel

En quoi consiste le devoir de réserve ?

Le devoir de réserve désigne l'obligation faite à tout agent public de **faire preuve de réserve et de retenue dans l'expression écrite et orale de ses opinions personnelles.**

Qu'est-ce que l'obligation de discrétion professionnelle ?

L'obligation de discrétion professionnelle désigne l'obligation faite à tout agent public de **ne pas divulguer les informations concernant l'activité, les missions et le fonctionnement de son administration.**

Qui est soumis à l'obligation de secret professionnel ?

L'obligation de secret professionnel impose à l'agent public de **ne pas divulguer les informations personnelles concernant des usagers** dont il a connaissance dans le cadre de ses fonctions.

PRINCIPE DE LAÏCITE

Article 1 de la Constitution du 4 octobre 1958 :

« La France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale. Elle assure l'égalité devant la loi de tous les citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Elle respecte toutes les croyances. Son organisation est décentralisée. (...) »

Article 1^{er} de la loi du 9 décembre 1905 concernant la séparation des Eglises et de l'Etat :

« La République assure la liberté de conscience. Elle garantit le libre exercice des cultes sous les seules restrictions édictées ci-après dans l'intérêt de l'ordre public. »

Article 6 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires modifié :

« La liberté d'opinion est garantie aux fonctionnaires.

Aucune distinction, directe ou indirecte, ne peut être faite entre les fonctionnaires en raison de leurs opinions politiques, syndicales, philosophiques ou religieuses, de leur origine, de leur orientation sexuelle ou identité de genre, de leur âge, de leur patronyme, de leur situation de famille, de leur état de santé, de leur apparence physique, de leur handicap ou de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie ou une race. »

Article 25 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires modifiés par la loi du 20 avril 2016

« Le fonctionnaire exerce ses fonctions avec dignité, impartialité, intégrité et probité.

Dans l'exercice de ses fonctions, il est tenu à l'obligation de neutralité.

Le fonctionnaire exerce ses fonctions dans le respect du principe de laïcité. A ce titre, il s'abstient notamment de manifester, dans l'exercice de ses fonctions, ses opinions religieuses.

Le fonctionnaire traite de façon égale toutes les personnes et respecte leur liberté de conscience et leur dignité.

Il appartient à tout chef de service de veiller au respect de ces principes dans les services placés sous son autorité. Tout chef de service peut préciser, après avis des représentants du personnel, les principes déontologiques applicables aux agents placés sous son autorité, en les adaptant aux missions du service. »

Article 32 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires (...)

« II. - Sauf dispositions législatives ou réglementaires contraires, sont applicables aux agents contractuels le chapitre II, l'article 22, l'article 22 ter, l'article 22 quater, l'article 23 bis à l'exception de ses II et III, l'article 24 et le présent chapitre IV, à l'exception de l'article 30. »

RESPECT DE LA PERSONNE SOIGNEE

Obligation de se consacrer totalement à sa fonction

Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, article 28

« Tout fonctionnaire, quel que soit son rang dans la hiérarchie, est responsable de l'exécution des tâches qui lui sont confiées. Il n'est dégagé d'aucune des responsabilités qui lui incombent par la responsabilité propre de ses subordonnés. »

OBLIGATION VIS-A-VIS DE LA HIERARCHIE

Loi n° 83.634 du 13 juillet 1983, article 28

Le fonctionnaire « 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. » Le refus d'obéissance équivaut à une faute professionnelle.

La subordination hiérarchique impose également de se soumettre au contrôle hiérarchique de l'autorité supérieure compétente et de faire preuve de loyauté dans l'exercice de ses fonctions. Le devoir d'obéissance impose enfin au fonctionnaire de respecter les lois et règlements de toute nature.

OBLIGATION D'INFORMATION AU PUBLIC

Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, article 27

« Les fonctionnaires ont le devoir de satisfaire aux demandes d'information

du public dans le respect des règles mentionnées à l'article 26 loi du 13/07/83. »

Par ailleurs, la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public, modifiée par la loi n° 79-587 du 11 juillet 1979 relative à la motivation des actes administratifs et à l'amélioration des relations entre l'administration et le public, dispose que « le droit de toute personne à l'information est garanti en ce qui concerne la liberté d'accès aux documents administratifs de caractère non nominatif. » Sous réserve des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne a le droit de connaître les informations contenues dans un document administratif dont les conclusions lui sont opposées.

Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, article 28

« Tout fonctionnaire, quel que soit son rang dans la hiérarchie, est responsable de l'exécution des tâches qui lui sont confiées. Il n'est dégagé d'aucune des responsabilités qui lui incombent par la responsabilité propre de ses subordonnés. »

Loi n° 83.634 du 13 juillet 1983, article 28

Le fonctionnaire « 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. »

QUEL EST MON PARCOURS PROFESSIONNEL ?

LES LIGNES DIRECTRICES DE GESTION INTERNE AU CHVM

Vous pouvez consulter les lignes directrices de gestion interne du CHVM sur notre intranet. Pour y accéder, connectez-vous à internet sur un ordinateur du Centre Hospitalier, l'onglet « intranet » s'ouvre automatiquement, vous retrouvez le document ici :



LES DIFFÉRENTES POSITIONS STATUTAIRES À L'HÔPITAL

RAPPEL DES DISPOSITIONS LEGALES

Vous venez d'être recruté(e) par le Centre Hospitalier vallée de la Maurienne. Vous avez satisfait aux conditions réglementaires de recrutement pour accéder à la fonction publique hospitalière :

A noter que votre affectation au sein du CHVM peut évoluer en fonction des nécessités de service, comme le prévoient les dispositions statutaires.

AGENT FONCTIONNAIRE

Nul ne peut avoir la qualité de fonctionnaire (Code de la santé publique art. L321-1, L321-2 et L321-3) :

Article L321-1

- 1° S'il ne possède la nationalité française ;
- 2° S'il ne jouit de ses droits civiques ;
- 3° Le cas échéant, si les mentions portées au bulletin n° 2 de son casier judiciaire sont incompatibles avec l'exercice des fonctions ;
- 4° S'il ne se trouve en position régulière au regard du code du service national ;

5° Le cas échéant, s'il ne remplit pas, compte tenu des possibilités de compensation du handicap, les conditions de santé particulières exigées pour l'exercice de certaines fonctions relevant du corps ou du cadre d'emplois auquel il a accès, en raison des risques particuliers que ces fonctions comportent pour les agents ou pour les tiers et des sujétions que celles-ci impliquent.

Les statuts particuliers fixent la liste de ces fonctions ainsi que les règles générales suivant lesquelles les conditions de santé particulières sont appréciées.

Article L321-2

Création Ordonnance n°2021-1574 du 24 novembre 2021 - art.

L'accès aux corps, cadres d'emplois et emplois est ouvert, dans les conditions prévues au présent code, aux ressortissants :

- 1° D'un Etat membre de l'Union européenne ;
- 2° D'un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ;
- 3° De la Principauté d'Andorre ;
- 4° D'un Etat pour lequel un accord ou une convention en vigueur l'a prévu.

Toutefois, les intéressés n'ont pas accès aux emplois et ne peuvent en aucun cas se voir conférer des fonctions dont les attributions ne sont pas séparables de l'exercice de la souveraineté ou comportent une participation directe ou indirecte à l'exercice de prérogatives de puissance publique de l'Etat ou des autres collectivités publiques.

Les statuts particuliers précisent, en tant que de besoin, les conditions dans lesquelles un fonctionnaire ne possédant pas la nationalité française peut être nommé dans un organe consultatif dont les avis ou les propositions s'imposent à l'autorité investie du pouvoir de décision.

Article L321-3

Création Ordonnance n°2021-1574 du 24 novembre 2021 - art.

Le ressortissant d'un Etat mentionné à l'article L. 321-2 ne peut avoir la qualité de fonctionnaire :

- 1° S'il ne jouit pas de ses droits civiques dans l'Etat dont il est ressortissant ;
- 2° S'il a subi une condamnation incompatible avec l'exercice des fonctions ;
- 3° S'il ne se trouve pas en position régulière au regard des obligations de service national de l'Etat dont il est ressortissant ;
- 4° Le cas échéant, s'il ne remplit pas, compte tenu des possibilités de compensation du handicap, les conditions de santé particulières exigées pour l'exercice de certaines fonctions relevant du corps ou du cadre d'emplois auxquels il a accès en raison des risques particuliers que ces fonctions comportent pour les agents ou pour les tiers et des sujétions que celles-ci impliquent.

VOTRE POSITION STATUTAIRE

AGENT CONTRACTUEL

Votre contrat de travail est d'une durée exprimée de date à date.

Le cadre juridique de votre contrat est régi par le décret n°91-155 du 6/01/1991 modifié, vous êtes donc soumis aux mêmes droits et obligations que les agents titulaires. Vous pouvez obtenir plus de renseignements en prenant contact avec le Bureau des Ressources Humaines.

Sachez qu'une évaluation est faite par votre supérieur hiérarchique à la fin de la période d'essai, et à la fin de votre contrat.

Votre position d'agent contractuel de la fonction publique hospitalière peut évoluer vers une mise en stage et une titularisation :

- Si vous êtes reçu à un concours (sur épreuves ou sur titres).
- Sur proposition du Directeur de l'établissement, dans un emploi permanent, après une période d'essai, et avec les titres et diplômes nécessaires à cet emploi.

AGENT TITULAIRE

Votre position vous confère un droit statutaire par référence au titre 1 de la loi n°83-634 du 13/07/1983 et du titre 4 de la loi n°83-33 du 9 janvier 1986.

Vous êtes titulaire d'un grade et faites partie d'un ensemble de fonctionnaires soumis aux mêmes statuts que l'on nomme corps. Chaque corps fait partie d'une catégorie (A, B, C) qui correspond à un niveau hiérarchique.

Votre grade correspond à une échelle indiciaire, composée d'échelons à durée variable, le tout déterminant votre rémunération.

L'ACCES A LA CARRIERE DE FONCTIONNAIRE

Après avis du cadre du service et du directeur référent soignant ou administratif, et si vous remplissez les conditions suivantes :

1. Compatibilité avec le bulletin n°2 du casier judiciaire,
2. Conditions d'aptitude physique exigées pour l'exercice de la fonction compte tenu des possibilités de compensation du handicap.

- **D'une mise en stage** : le stage est une période probatoire, destinée à vérifier l'aptitude du fonctionnaire à exercer ses fonctions. La durée de stage est de 12 mois (en Equivalent Temps Plein, ETP), et peut être prolongée (maladie, maternité...).

Le stagiaire ne bénéficie pas d'un droit absolu à la titularisation.

PROMOTION PROFESSIONNELLE

Les Etudes promotionnelles permettent aux agents d'obtenir un diplôme ou un certificat du secteur sanitaire et social dont la liste est fixée par arrêté ministériel.

Il est important de signaler le projet de formation au service formation ou ressources humaines de l'établissement, le cas échéant, celui chargé des Etudes promotionnelles et au cadre du service ou du pôle.

L'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH) ne finance une Etude promotionnelle qu'après accord de l'établissement.

Titulaire ou non, l'agent doit remplir les conditions (d'âge, d'ancienneté...) éventuellement requises pour l'inscription aux épreuves.

Dans tous les cas, il faut être déclaré admissible à une école formant au diplôme ou certificat souhaité demander la prise en charge à l'établissement.

- **D'une titularisation** : c'est le Directeur de l'établissement qui prononce la titularisation.

Après titularisation, vous êtes nommé (e) à titre permanent dans un grade.

Dès lors, votre carrière évoluera selon 2 grands principes :

- **L'avancement d'échelon** (principe lié à l'ancienneté) : il est automatique en fonction de la grille indiciaire de votre grade.
- **L'avancement de grade** (principe lié à la promotion professionnelle) : cet avancement est une promotion qui se justifie, soit par voie de concours ou par inscription sur le tableau d'avancement, en fonction de votre valeur professionnelle ou suite à un examen professionnel.

EVOLUTION PROFESSIONNELLE

ENTRETIEN ANNUEL D'EVALUATION ET DE FORMATION

Tout agent présent au 30 juin de l'année, est évalué. Cette appréciation aura un impact sur votre avancement.

Cette évaluation peut être contestée, en adressant une requête écrite au Président de la Commission Administrative Paritaire, et à la Directrice du Centre Hospitalier.

MOBILITE INTERNE

A votre arrivée au Centre Hospitalier, vous êtes affecté dans un service. Vous pouvez demander à changer d'affectation. Vous pouvez également être affecté dans un autre service.

ENGAGEMENT DE SERVIR

À l'issue d'une Etude promotionnelle rémunérée réussie, l'agent est tenu à un engagement de servir d'une durée égale au triple de celle de la formation, dans la limite de cinq ans.

Si l'agent quitte la fonction publique hospitalière, il y a rupture d'engagement : l'agent doit rembourser les rémunérations perçues pendant la formation.

FORMATION CONTINUE

La formation continue a pour objectif de garantir, maintenir ou parfaire vos connaissances et votre compétence. Elle permet d'assurer votre adaptation immédiate à votre poste de travail et votre adaptation à l'évolution prévisible des métiers. Elle vous permet également de développer vos connaissances ou compétences et d'en acquérir de nouvelles.

Le CHVM inscrit au plan de formation les formations qu'il envisage de proposer à ses agents.

ACCÈS AUX FORMATIONS

Vous pouvez être amené à suivre une formation relevant de la formation continue à la demande de votre établissement.

La formation peut aussi intervenir à votre demande, avec l'accord de votre établissement, dans le cadre du compte personnel de formation (CPF).

Vous pouvez, dans l'intérêt du service et après avoir été consulté, être

obligé de suivre une formation visant à garantir, maintenir ou parfaire vos connaissances et votre compétence.

L'accès à une formation inscrite au plan de formation ne peut pas vous être refusé si vous n'avez bénéficié d'aucune formation de même catégorie au cours des 3 années précédentes. Cet accès peut toutefois être différé d'une année maximum en raison des nécessités de service après avis de la CAP : (Commission administrative paritaire) ou de la CCP : (Commission consultative paritaire).

DÉROULEMENT DES FORMATIONS

Les formations inscrites au plan de formation ont lieu pendant le temps de travail.

Toutefois, elles peuvent se dérouler, avec votre accord écrit, en dehors du temps de travail dans les limites suivantes :

50 heures par an, s'il s'agit d'une formation liée à l'évolution prévisible des métiers ou qui concourt au retour ou au maintien dans l'emploi ;

80 heures par an, s'il s'agit d'une formation ayant pour objet le développement de vos compétences ou l'acquisition de nouvelles compétences.

Votre refus de suivre une formation en dehors du temps de travail ne constitue ni une faute, ni un motif de sanction.

Quand vous suivez une formation en dehors du temps de travail avec l'accord de votre établissement, vous bénéficiez de la protection sociale prévue en cas d'accident du travail.

FIN OU INTERRUPTION DE CARRIÈRE AU SEIN DU CHVM

MISE EN DISPONIBILITE

Au cours de votre carrière, vous pourriez avoir besoin de vous octroyer une pause sans toutefois quitter définitivement votre poste. Pour cela, vous pouvez opter pour une mise en disponibilité au sein de la fonction publique hospitalière. Quelles conditions remplir pour y avoir droit ? Comment effectuer cette demande ? Comment se passe le retour au sein de votre poste ? Suivez le guide !

Qu'est-ce que la disponibilité dans la fonction publique hospitalière ?

Lorsque vous êtes en **disponibilité dans la fonction publique hospitalière**, vous quittez vos fonctions pendant une période donnée, parfois renouvelable. Cette absence peut être décidée par l'administration (disponibilité d'office) pour certains cas précis (problème de santé, poste vacant lors d'une réintégration...). Mais vous pouvez être également à l'origine de la demande (disponibilité de droit, disponibilité sous réserve de nécessités de service). Vous cessez, alors, de percevoir une rémunération et d'accumuler des droits à la retraite et, sauf exceptions, vous perdez vos droits à l'avancement. Pendant cette période, certains types de congés ne sont plus à votre disposition. À votre retour, vous réintégrez votre poste ou un emploi similaire.

VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE (VAE)

La validation des acquis de l'expérience (VAE) permet **d'obtenir tout ou partie d'un diplôme ou d'un certificat de qualification professionnelle**, sur la base d'une expérience personnelle ou professionnelle.

Ainsi, toute personne, quels que soient son âge, sa nationalité, son statut et son niveau de formation, ayant **au moins 3 ans d'expérience** salariée ou bénévole en rapport direct avec le diplôme visé, peut faire valider ses compétences et bénéficier de la VAE.

Exemple : il est possible d'obtenir le diplôme d'aide-soignant après une expérience d'au moins trois ans en établissement de santé ou à domicile, dans les soins d'hygiène et de confort (toilette, habillage, prise des repas, élimination et déplacements).

Concrètement, le candidat intéressé devra remplir un **dossier de recevabilité** : si celui-ci est retenu, il passera alors devant un jury qui vérifiera ses compétences, ses aptitudes et les connaissances exigées pour l'obtention du diplôme ou du certificat concerné.

Dans quels cas demander une disponibilité ?

Outre la disponibilité d'office qui ne relève pas de votre décision, vous pouvez effectuer **deux types de demande d'absence** pour une série de motifs correspondants.

1. Disponibilité de droit

Vous avez tout d'abord la possibilité de demander une **disponibilité de droit**, c'est-à-dire que l'administration ne peut vous la refuser. Les trois premiers motifs suivants vous permettent de vous absenter pour une durée de 3 ans, renouvelable tant que vous remplissez les conditions :

- **élever un enfant** de moins de 8 ans,
- **donner des soins** à un enfant à charge, à son conjoint ou à un ascendant (accident, maladie grave, handicap nécessitant la présence d'une tierce personne...),
- **suivre son conjoint** s'il déménage pour son travail dans un lieu éloigné. Pensez, dans ce cas, à déclarer votre changement de situation auprès de votre assurance auto et de votre assurance habitation.

Vous pouvez également solliciter une disponibilité de droit pour :

- vous rendre à l'étranger dans le cadre de l'adoption d'un ou plusieurs enfants. Vous disposez alors d'une autorisation de 6 semaines d'absence pour chaque agrément.
- Prendre un mandat d'élu local, pour toute la durée du mandat.

2. Disponibilité sous réserve de nécessités de service

Vous pouvez, par ailleurs, effectuer une demande de disponibilité dans la fonction publique hospitalière **soumise à l'acceptation de votre hiérarchie**, dans les cas suivants :

- pour **convenances personnelles**, pour une durée de 5 ans renouvelable sous certaines conditions, si vous avez au moins 18 mois d'ancienneté. Votre absence pour ce motif ne peut excéder 10 ans sur la totalité de votre carrière ;
- pour **études ou recherches présentant un intérêt général**, pour 3 ans, reconductible une fois ;
- pour **créer ou reprendre une entreprise**, pour 2 ans maximum ;
- pour **exercer une activité dans un organisme international**, pour 3 ans renouvelable une fois.

Comment effectuer une demande de disponibilité ?

La demande de disponibilité s'effectue **par écrit auprès de votre hiérarchie**. Précisez dans votre courrier la date de début de l'absence souhaitée, sa durée et le motif. L'administration vous **donne un avis sous 2 mois**, sauf pour la disponibilité de droit qui ne peut vous être refusée. Si vous n'avez aucune réponse passé ce délai, votre absence est considérée comme automatiquement acceptée. Notez que l'autorité compétente peut vous demander d'effectuer un préavis de 3 mois maximum avant votre départ (article 14 bis de la loi n°83-634).

Dans quels cas puis-je conserver mes droits à l'avancement ?

La réforme du régime de la disponibilité du 7 septembre 2018 vous permet désormais de conserver vos droits à l'avancement si vous exercez une activité professionnelle. Cet avantage est possible, sur une durée de 5 ans maximum, pour les motifs de disponibilité suivants :

- convenances personnelles ;
- exercice d'une activité dans un organisme international ;
- création ou reprise d'une entreprise ;
- élever un enfant de moins de 8 ans ;
- prendre en charge son enfant, son conjoint ou son ascendant malade ou présentant un handicap ;
- mutation professionnelle du conjoint.

Pour maintenir vos droits à l'avancement, votre activité professionnelle, à temps complet ou à temps partiel, doit compter au moins 600 h de travail annuel si vous êtes salarié. Si vous êtes indépendant, vous devez générer un revenu minimum, sauf dans le cas où vous reprenez ou créez une entreprise :

- jusqu'en 2019, son montant brut annuel devait être au moins égal à votre salaire brut annuel pour valider 4 trimestres d'assurance vieillesse ;
- depuis 2020, votre revenu doit être au minimum de 6 090 € par an (décret n° 2019-1387 du 18 décembre 2019).

Que se passe-t-il à la fin de la disponibilité ?

Lorsque votre période d'absence arrive à expiration, contactez la direction de votre établissement **au minimum 2 mois avant l'échéance**. Si les conditions le permettent, vous pouvez **solliciter un renouvellement de votre disponibilité** dans la fonction publique hospitalière. Ou bien simplement **demandez votre réintégration**. N'omettez pas de vous manifester, sans quoi, vous risqueriez d'être radié des cadres.

CHANGEMENT DE SERVICE

C'est un changement d'affectation au sein du même établissement.

Le changement de service a lieu à la demande de l'agent ou à l'initiative de l'administration en fonction des nécessités de fonctionnement du service.

MUTATION

Seul un fonctionnaire titulaire peut muter.

Mutation externe

C'est un changement d'établissement.

La mutation externe a lieu à la demande du fonctionnaire.

La mutation peut intervenir à la suite de la libre candidature du fonctionnaire sur un emploi vacant.

RETRAITE

Le CHVM a nommé une correspondante retraite : Sabrina FRANCCART.

✉ sfrancart@chvm.fr

☎ 04 79 20 75 19

Les caisses de retraites sont différentes selon votre statut :

- Titulaire/stagiaire : CNRACL
- Contractuel : IRCANTEC

Toute simulation de retraite peut être demandée au service RH **uniquement deux ans avant votre départ en retraite** et uniquement pour les agents fonctionnaires qui dépendent de la CNRACL.

La demande de mise en retraite de l'agent doit être faite 6 mois avant le départ.



DEMISSION

Quelle est la procédure administrative pour une démission d'un agent contractuel ou stagiaire de la fonction publique hospitalière ?

La communication du dossier administratif de l'agent n'est jamais nécessaire pour l'acceptation de la démission car il ne s'agit pas d'une mesure disciplinaire, ni d'une procédure contradictoire, l'accord de l'agent est considéré acquis.

Quelle est la procédure administrative pour une démission d'un agent titulaire de la fonction publique hospitalière ?

Fonctionnaire titulaire

Condition de validité de la démission

Pour que la démission soit valable, elle doit résulter d'une demande écrite exprimant de manière claire et non équivoque la volonté expresse de quitter son établissement (ou son service).

La Direction des Ressources Humaines doit s'assurer, par exemple au cours d'un entretien, que le fonctionnaire connaît et comprend les implications statutaires et financières de sa décision.

Une démission peut être annulée si elle a été présentée sous la contrainte ou dans un état de grave dépression empêchant d'apprécier la portée de cette décision.

Demande écrite

Le fonctionnaire doit présenter sa demande par courrier.

Réponse de la Direction

Le fonctionnaire ne peut effectivement quitter son service qu'à condition que sa démission soit acceptée par la Direction.

La décision de la Direction doit intervenir dans le mois suivant la réception de la demande de démission.

La démission prend effet à la date fixée par la Direction.

L'absence de réponse de l'administration dans le délai imparti ne vaut pas décision implicite de rejet de la démission.

En revanche, une fois le délai expiré, si la Direction n'a pris aucune décision, la demande de démission n'est plus valable.

Le fonctionnaire qui maintient sa demande doit formuler une nouvelle demande de démission.

Conséquences de la démission

Une fois acceptée par la Direction, la démission est irrévocable.

À partir de sa date de démission, l'agent perd son statut de fonctionnaire. Il est radié des cadres.

Fonctionnaire stagiaire

Condition de validité de la démission

Pour que la démission soit valable, elle doit résulter d'une demande exprimant de manière claire et non équivoque la volonté expresse de quitter l'établissement ou son service.

La Direction doit s'assurer, par exemple au cours d'un entretien, que le fonctionnaire connaît et comprend les implications statutaires et financières de sa décision.

Une démission peut être annulée si elle a été présentée sous la contrainte ou dans un état de grave dépression empêchant d'apprécier la portée de cette décision.

Demande écrite

Le fonctionnaire doit présenter sa démission par courrier.

La demande doit être présentée 1 mois au moins avant la date souhaitée de cessation de fonctions.

Réponse de l'administration

Le fonctionnaire ne peut effectivement quitter son service qu'à condition que sa démission soit acceptée par la Direction.

Conséquences de la démission

À partir de sa date de démission, l'agent perd son statut de fonctionnaire. Il est radié des cadres.

Contractuel

Condition de validité de la démission

Pour que la démission soit valable, elle doit résulter d'une demande exprimant de manière claire et non équivoque la volonté expresse de quitter l'établissement.

La Direction doit s'assurer, par exemple au cours d'un entretien, que l'agent contractuel connaît et comprend les implications de sa décision sur sa carrière et sa rémunération.

Une démission peut être annulée si elle a été présentée sous la contrainte ou dans un état de grave dépression empêchant d'apprécier la portée de cette décision.

Demande écrite

L'agent contractuel en CDD ou en CDI doit présenter sa démission par courrier recommandé avec accusé de réception.

La demande doit être présentée avant la date souhaitée de cessation de fonctions dans les délais suivants :

DÉLAIS DE PRÉAVIS APPLICABLE AU CONTRACTUEL DÉMISSIONNAIRE

Ancienneté de service	Délais de préavis
Inférieure à 6 mois	8 jours
À partir de 6 mois jusqu'à moins de 2 ans	1 mois
À partir de 2 ans	2 mois

Ces délais de préavis sont déterminés en prenant en compte la durée totale des contrats de l'agent concerné.

L'ancienneté est décomptée jusqu'à la date d'envoi de la lettre de démission.

Elle est calculée en tenant compte de l'ensemble des contrats de l'agent. En cas de contrats discontinus, ils sont pris en compte si l'interruption entre 2 contrats ne dépasse 4 mois et si elle n'est pas due à une précédente démission.

Les congés suivants sont pris en compte dans le calcul de l'ancienneté :

- Congés annuels ;
- Congé rémunéré de maladie (y compris pour accident du travail ou maladie professionnelle) ;
- Congé de grave maladie ;
- Congés rémunérés de maternité ou d'adoption et de paternité et d'accueil de l'enfant ;
- Congé de solidarité familiale ;
- Congé de présence parentale ;
- Congé de proche aidant ;
- Congé non rémunéré pour raisons familiales ;
- Congé pour formation syndicale ;
- Congé de formation de cadres et d'animateurs pour la jeunesse ;
- Congé pour formation professionnelle ;
- Congé de représentation ;
- Congé pour effectuer une période d'instruction militaire ou dans la réserve opérationnelle, de sécurité civile ou sanitaire.

Les autres congés ne font pas perdre l'ancienneté acquise avant leur attribution.

Le délai de préavis débute le 1^{er} jour suivant le jour de réception par l'administration du courrier recommandé de démission. Et la fin des fonctions et de la rémunération intervient à la fin du délai de préavis.

Exemple :

Pour un agent soumis à un préavis minimal de 2 mois dont le courrier recommandé de démission est reçu par son administration le 25 septembre, le préavis débute le 26 septembre et se termine le 25 novembre. Il cesse ses fonctions le 26 novembre au soir et est rémunéré jusqu'à cette date.

Réponse de la Direction

Aucun texte ne fixe les conditions d'acceptation ou de refus de la démission par la Direction.

Conséquences de la démission

La démission est irrévocable.

À partir de sa date de démission, l'agent perd son statut d'agent public. Il est radié des effectifs.



QUELS SONT MES DROITS SOCIAUX ET QUELS EN SONT LES MODALITÉS DE GESTION

TEMPS DE TRAVAIL

La durée du travail dans la fonction publique hospitalière est fixée à 35 heures par semaine ou 1 607 heures par an, sauf pour certaines catégories de personnels. Le temps de travail ne peut pas dépasser certaines durées journalières et hebdomadaires.

CONGÉS ANNUELS

Règles statutaires relatives aux congés annuels dans la fonction publique hospitalière.

NOMBRE DE JOURS

Chaque agent a droit chaque année à un congé annuel rémunéré d'une durée égale à 5 fois le nombre de jours travaillés par semaine :

- **25 jours de congés annuels** pour un agent à temps plein,
- **20 jours de congés annuels** pour un agent travaillant à 80 %,
- **12,5 jours de congés annuels** pour un agent travaillant à mi-temps.

L'agent qui n'a pas exercé ses fonctions pendant la totalité de l'année a droit à un **congé annuel de 2 jours ouvrés par mois ou fraction de mois** supérieure à 15 jours écoulés depuis l'entrée en fonction.

Jour de congé dit compensateur pour les agents à repos VARIABLE uniquement. Les agents strictement de nuits (90% de l'année) ne sont pas concernés.

L'agent à repos variable c'est-à-dire travaillant au moins 20 dimanches ou jours fériés pendant l'année civile bénéficie de 2 jours supplémentaires de congés, dits « compensateurs ».

Jour de congé hors saison

En plus de ces congés annuels, les agents qui prennent entre 3 et 5 jours ouvrés de congés entre le 1er janvier et le 30 avril et entre le 1er novembre et le 31 décembre bénéficient **d'un jour supplémentaire.**

Un 2^{ème} jour de congé supplémentaire est accordé si l'agent prend au moins 6 jours de congés sur cette même période.

Jour de congé de fractionnement

L'agent dont les congés annuels sont fractionnés en au moins 3 périodes d'au moins 5 jours ouvrés chacune, bénéficie **d'un jour de congé supplémentaire.**

PLANIFICATION DES CONGÉS ANNUELS

Les congés annuels doivent être pris au titre de l'année en cours, entre le **1^{er} janvier et le 31 décembre.**

Les congés annuels sont accordés par le cadre en fonction des nécessités de service, et celui-ci fixe le tableau prévisionnel des congés annuels **au plus tard le 31 mars** de chaque année.

REPORT / C.E.T. DES CONGÉS ANNUELS

Dans certains **cas limitatifs**, le **report** est autorisé pour raison de congé maladie, congé maternité, congé paternité, congé parental et d'adoption (circulaire du 20/03/2013). L'agent doit alors en faire la demande sous couvert de son cadre. A défaut, le report ne sera pas autorisé et les congés annuels non pris seront perdus.

Dans les cas où le cadre n'a pas pu permettre à l'agent de prendre les congés prévus avant le 31 décembre, l'agent exerçant depuis au moins 1 an a la possibilité de demander par écrit l'inscription des jours non pris sur un **compte épargne temps** dans la limite de 5 jours par an.

DONS DES CONGÉS ANNUELS

Un agent public peut, sur sa demande, renoncer à tout ou partie de ses jours de congés non pris, au bénéfice d'un autre agent lorsque celui-ci doit assumer la charge d'un enfant âgé de moins de 20 ans atteint d'une maladie, d'un handicap ou victime d'un accident

d'une particulière gravité rendant indispensables une présence soutenue et des soins contraignants.

Le service des Ressources Humaines se tient à votre disposition pour toute question.

Principales références législatives et réglementaires :

- décret 2002-8 du 4 janvier 2002 ;
- circulaire DHOS du 18 avril 2002 ;
- décret 2012-1366 du 6 décembre 2012 ;
- décret 2015-580 du 28 mai 2015.

AUTORISATION SPÉCIALE D'ABSENCE

Dans le secteur public, l'autorisation spéciale d'absence (ASA) désigne un type de congé exceptionnel qui peut être accordé à la demande d'un agent pour différents motifs bien précis. Initialement, il pouvait ainsi être accordé :

- Aux représentants mandatés des syndicats pour leur permettre d'assister aux congrès professionnels, syndicaux fédéraux, confédéraux et internationaux, et aux réunions des organismes directeurs dont ils sont membres élus, quel que soit le niveau de cet organisme dans la structure du syndicat considéré ;
- Aux membres des commissions administratives paritaires et des organismes statutaires créés en application de la présente loi et de la loi n° 84-594 du 12 juillet 1984 précitée ;
- Aux agents, à l'occasion de certains événements familiaux



Afin de connaître la durée des diverses autorisations spéciales d'absence, flashez le code ci-contre :

JOURS DE RÉCUPÉRATION DE TEMPS DE TRAVAIL (RTT)

RÈGLES

Un agent à temps plein a droit à 11 jours de R.T.T pour une année de travail et 1 jour pour la journée de solidarité.

LES JOURS DE R.T.T PEUVENT :

- Être soldés avant le 31 décembre de chaque année civile ;
- Être inscrits sur un C.E.T, ouvert à la demande de l'agent ;

Les jours de R.T.T non pris et non inscrits sur un C.E.T au 31 décembre de l'année seront perdus.

ABSENTÉISME

Le nombre de jours de RTT est réduit en fonction du nombre de jours d'absence.

COMPTE ÉPARGNE TEMPS

Ouverture d'un Compte Epargne Temps

L'agent qui souhaite ouvrir un Compte Epargne Temps doit rédiger un courrier à l'attention de la Direction des Ressources Humaines en ce sens avant le 31 décembre.

Le service des Ressources Humaines lui fera parvenir début d'année n+1 une annexe sur laquelle il pourra indiquer les jours et heures qu'il souhaite déposer.

Alimentation du CET

Une fois le socle de 15 jours constitué, la progression annuelle du nombre de jours placés dans le CET est désormais limitée à 10 jours par an.

Un plafond global limite le nombre total de jours inscrits dans le CET et destinés à être pris sous forme de congés ; il est fixé à 80 jours au total.

La durée de validité des jours inscrits dans le CET n'est plus limitée dans le temps.

Utilisation du CET

Au terme de chaque année civile,

1. CET au 31 décembre de l'année ≤ 15 jours
 - Les jours demeurent obligatoirement épargnés sous forme de congés.

2. CET en stock au 31 décembre de l'année > 15 jours :

- les 15 premiers jours demeurent inscrits au CET sous forme de congés,
- pour tous les jours au-delà du 15^{ème} jour :

L'agent doit opter dans les proportions qu'il souhaite, au plus tard le 31 mars de l'année N+1, pour :

- L'indemnisation des jours :
 - Catégorie A : 135€ / jour
 - Catégorie B : 90 € / jour
 - Catégorie C : 75 € / jour

- Le maintien des jours sur le CET : le plafond global limité à 80 jours.

- La prise en compte de jours au sein du régime de RAFFP pour les stagiaires et titulaires.

Votre choix est irrévocable pour l'année concernée.

Absence d'option au 31 mars de l'année N+1 :

Les jours excédant le seuil de 15 jours feront l'objet d'une indemnisation si vous êtes non titulaire ou d'une prise en compte au RAFFP* si vous êtes titulaire.

Les jours de CET peuvent être pris de manière cumulable. Ces jours peuvent être pris sous réserve des nécessités de service. Un courrier doit être adressé à la Direction des Ressources Humaines. Un préavis pour prendre ces jours est demandé.

* Retraite Additionnelle de la Fonction Publique



CONGÉS MALADIE, ACCIDENT DE SERVICE, MALADIE PROFESSIONNELLE

LES CONGÉS MALADIE

Tout agent malade doit avertir impérativement le responsable de son service pour lui permettre de prendre des dispositions en vue de son remplacement. Il informe également le service des Ressources Humaines auquel il fait parvenir son avis d'arrêt de travail **dans les 48 heures**.

L'agent est tenu de confirmer à son service ainsi qu'au service des Ressources Humaines sa date de reprise de travail dès qu'il en a connaissance et en tout état de cause au maximum la veille de reprise.

La durée maximum d'un congé ordinaire de maladie est d'un an.

L'agent conserve l'intégralité de son traitement statutaire pendant 3 mois, le demi-traitement pendant 9 mois.

DURÉE DE RÉMUNÉRATION À PLEIN OU DEMI-TRAITEMENT SELON L'ANCIENNETÉ	
Ancienneté	Durée de rémunération du plein ou du demi-traitement
Après 4 mois de services	30 jours à plein traitement et 30 jours à ½ traitement.
Après 2 ans de services	60 jours à plein traitement et 60 jours à ½ traitement.
Après 3 ans de services	90 jours à plein traitement et 90 jours à ½ traitement.
	Au bout de 6 mois d'arrêt faire la demande de grave maladie au comité médical. Durée 3 ans : 1an plein traitement et 2 ans à demi traitement compensé.

La période de 12 mois ou de 300 jours est mobile et se calcule de date à date.

Si vous avez moins de 4 mois d'ancienneté, vous pouvez être placé en congé de maladie sans traitement pendant 1 an maximum.

Vous percevez les indemnités journalières de la Sécurité sociale si vous remplissez les conditions pour en bénéficier.

ACCIDENT DU TRAVAIL OU MP

DURÉE DE RÉMUNÉRATION À PLEIN TRAITEMENT	
Ancienneté	Durée de maintien du plein traitement
Dès l'entrée en fonction	30 jours
Après 2 ans de services	60 jours
Après 3 ans de services	90 jours

En cas d'arrêt de travail pour maladie survenu pendant ses congés annuels ou RTT, l'agent a le droit de récupérer ultérieurement la période de congé d'une durée équivalente à celle de sa maladie.

L'agent qui a été en congé de maladie pendant au moins 30 jours consécutifs ne peut reprendre son travail qu'après avis du médecin du travail.

Le comité médical est obligatoirement consulté pour les prolongations d'arrêts de travail au-delà de 6 mois consécutifs.

LES CONGÉS POUR ACCIDENT DE SERVICE

Lorsqu'un agent est dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions pour des raisons liées à un accident survenu pendant l'exercice de ses fonctions, il est placé en arrêt pour accident de service.

Notion d'accident du trajet

L'accident doit intervenir entre le domicile de l'agent et son lieu de travail, sur le trajet couramment utilisé.

Notion d'accident du travail

L'accident doit intervenir pendant l'exercice des fonctions. Il doit résulter de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure et, provoquant une lésion du corps humain (physique ou psychique).

Notion de maladie professionnelle

Pour être considérée maladie professionnelle, la maladie doit être contractée au service et figurer sur une liste prévue par le Code de la Sécurité Sociale

L'agent titulaire doit faire une déclaration à la Direction des Ressources Humaines et apporter la preuve que l'accident ou la maladie est imputable au service ainsi qu'un certificat médical d'accident du travail ou de maladie professionnelle avec constatation des lésions **dans un délai de 48 heures** (uniquement pour l'Accident de travail). Toutes déclarations faites au-delà des 48 heures réglementaires ne seront pas prises au titre d'un accident du travail (jours ouvrés).

Pour les agents titulaires de la fonction publique, la déclaration d'accident de travail est soumise à l'avis de la Directrice du Centre Hospitalier, par délégation, à la Directrice des Ressources Humaines.

Le fonctionnaire est placé en arrêt de travail pour accident de service jusqu'à ce que son état de santé lui permette de reprendre son travail.

Le fonctionnaire doit impérativement remettre au bureau des ressources humaines :

• AT avec arrêt de travail

Au moment de la reprise un certificat médical de prolongation d'arrêt et/ou de reprise avec ou sans soins puis un certificat médical final de consolidation ou de guérison.

• AT sans arrêt de travail

Un certificat médical de prolongation de soins et/ou un certificat final de consolidation ou de guérison.

Le fonctionnaire en arrêt pour accident de service perçoit l'intégralité de son traitement pendant toute la durée de l'arrêt.

Il a droit aux remboursements de certains frais médicaux et des honoraires liés à son accident.

**Dispositions particulières concernant les agents contractuels :*

ref. Règlementaire 91 155.

La validation de l'arrêt de travail est réalisée par la caisse nationale de la sécurité sociale.

Le service ressources humaines, sur la base de la déclaration d'accident de travail ou de trajet, transmet celle-ci aux services de la caisse nationale de la sécurité sociale, qui se prononce sur son acceptation.

LE CONGÉ LONGUE MALADIE

L'agent titulaire ou stagiaire peut bénéficier d'un congé de longue maladie. En effet, le gestionnaire des Ressources Humaines fait la demande dès que l'agent est absent plus de 6 mois consécutifs.

L'agent peut avant les 6 mois en faire la demande en présentant un certificat médical à la Direction des Ressources Humaines.

Celle-ci transmet le certificat au Comité Médical qui fait procéder à une contre-visite par un médecin expert.

Le Comité Médical examine ensuite le dossier de l'agent, et transmet son avis à la direction de l'établissement.

Les congés de longue maladie sont accordés pour des périodes de 3 à 6 mois. Les demandes de prolongation et de réintégration doivent être déposées au moins un mois avant la fin de la période en cours.

La durée totale d'un congé de longue maladie est de 3 ans (un an à plein traitement et deux ans à demi-traitement, compensé 5 mois par an par le C.G.O.S).

La reprise de fonction après un Congé Longue Maladie ne peut se faire qu'après avis du médecin du travail et du comité médical.

LE CONGÉ DE LONGUE DURÉE

Pour pouvoir bénéficier d'un congé de longue durée, le bénéficiaire doit être atteint de l'une des maladies suivantes : affection cancéreuse, tuberculose, maladie mentale, poliomyélite, déficit immunitaire grave et acquis, et avoir épuisé ses droits à plein traitement d'un Congé Longue Maladie.

Le congé longue durée prend alors effet dès la fin du congé de longue maladie.

L'attribution d'un congé de longue durée est soumise à l'avis du comité médical.

L'agent doit adresser un certificat médical à la Direction des Ressources Humaines, qui le transmet au Comité médical qui fait procéder à une contre-visite par un médecin expert.

Le Comité Médical examine ensuite le dossier du fonctionnaire et transmet son avis à la direction de l'établissement.

Le congé de longue durée sont accordés pour des périodes de 3 à 6 mois. Les demandes de prolongation et de réintégration doivent être déposées au moins un mois avant la fin de la période en cours.

La durée totale d'un congé de longue durée, pour une affection donnée est de 5 ans dans toute la carrière du fonctionnaire (3 ans à plein traitement, 2 ans à demi traitement, compensé 5 mois par an par le C.G.O.S).

AUTORISATIONS D'ABSENCES POUR EVENEMENTS FAMILIAUX

Ces autorisations d'absences sont facultatives et ne constituent aucunement un droit pour l'agent.

Elles peuvent être accordées dans la mesure où les nécessités de service le permettent.

Elles sont demandées grâce aux imprimés adéquats et accompagnées des justificatifs nécessaires : publication des bans pour le mariage, certificat de décès (ces documents sont délivrés par la mairie), certificat médical pour enfant malade.

MOTIFS	Durée pour les agents de jour
	Temps plein (selon le temps de travail journalier et sa quotité de temps de travail)
MARIAGE ou PACS Avertir le cadre 48 jours avant le jour du mariage (prise en compte de la validation du planning)	5 jours
DÉCÈS Famille proche (Parents, beaux-parents, enfants, conjoint)	3 jours
NAISSANCE d'un enfant	3 jours
CONGÉ PATERNITÉ	21 jours

Pour la naissance d'un enfant l'absence doit intervenir dans les 15 jours qui précèdent ou qui suivent l'événement.

L'agent assurant seul la charge de l'enfant ou dont le conjoint est à la recherche d'un emploi ou dont le conjoint ne bénéficie, au titre de son emploi, d'aucune autorisation d'absence :

- 12 jours fractionnés ou
- 15 jours consécutifs.

Pour les décès, le jour des obsèques doit être inclus dans la période d'absence et le samedi est décompté pour les agents en repos variable. Pour les jours de mariage le jour de la cérémonie doit être aussi inclus dans la période d'absence, non fractionnable

NB : la durée d'absence doit s'apprécier en jours ouvrés

Ces autorisations d'absences peuvent être majorées de délais de route si l'agent doit effectuer un long déplacement :

- 0 à 249 km = aucun délai de route.
- 250 à 499 km = 1 jour de délai de route aller-retour.
- 500 km et +..... = 2 jours de délais de route aller-retour.

AUTORISATIONS D'ABSENCES POUR L'EXERCICE DU DROIT SYNDICAL

Des autorisations d'absences peuvent être accordées, sous réserve des nécessités du service, pour les motifs suivants :

- **Réunions statutaires** (commissions administratives paritaires, Comité Social d'Établissement, Formations spécialisées).

- **Réunions mensuelles d'information.**
- **Congrès, assemblées** (pour les agents mandatés ou désignés conformément au statut de leur organisation).
- **Décharges d'activité.**

Les demandes sont établies à l'aide de l'imprimé prévu à cet effet et transmises à la Direction des Ressources Humaines.

Nombre d'heures + remettre formulaire déjà existant.

CONGÉS MATERNITÉ, PATERNITÉ ET CONGÉS PARENTAL

LE CONGÉ MATERNITÉ

La salariée enceinte doit en faire la déclaration, par présentation d'un certificat médical mentionnant la date présumée d'accouchement, à la Direction des Ressources Humaines dans les 3 premiers mois de sa grossesse.

La durée du congé maternité pour un premier ou deuxième enfant est de 16 semaines (6 semaines avant la date présumée d'accouchement et 10 semaines après celui-ci).

La durée du congé maternité est portée à 26 semaines (8 semaines avant et 18 semaines après) en cas de naissance d'un troisième enfant.

Dans tous les cas, la période postnatale du congé est prolongée de 2 semaines en cas de naissance multiple.

Le salarié peut réduire à sa demande et sous réserve d'un avis favorable du professionnel de santé qui suit la grossesse, la durée présumée avant l'accouchement d'une durée maximale de trois semaines. La période postérieure à la date présumée de l'accouchement étant alors augmentée d'autant.

En cas d'arrêt de travail pendant la durée de congé reporté, le report demandé sera annulé (art. L122-26 modifié) et de ce fait les dates de congé maternité sont celles initialement calculées.

Lors de la naissance de votre enfant vous voudrez bien en informer la Direction des Ressources Humaines.

AMÉNAGEMENT D'HORAIRE POUR LES FEMMES ENCEINTEES

Les agents féminins peuvent se voir accorder à titre individuel des facilités quant aux heures d'arrivée et de départ dans le poste de travail considéré.

Ces facilités seront accordées par l'administration, à partir du troisième mois de grossesse dans la limite d'une heure par jour, pour un agent exerçant ses fonctions à temps plein ou proportionnellement au temps de travail effectif journalier pour les agents travaillant à temps partiel.

Ce temps n'est ni cumulable, ni reportable.

L'agent devra faire parvenir à la Direction des Ressources Humaines une demande écrite d'aménagement d'horaires, qui sera transmise au médecin du travail, autorité compétente pour l'octroi de ces facilités.

CONGÉ DE PATERNITÉ

Vous êtes fonctionnaires

Que vous soyez fonctionnaire stagiaire ou titulaire, vous avez droit à un congé de paternité et d'accueil de l'enfant après la naissance d'un enfant, si vous êtes le père.

Vous avez aussi droit à ce congé si vous vivez en couple : Mariage, Pacs ou concubinage (union libre) avec la mère de l'enfant sans être le père de l'enfant.

La durée du congé est fixée à 25 jours calendaires : titreContent maximum.

Sur ces 25 jours calendaires, 4 doivent obligatoirement être pris consécutivement et immédiatement après le congé de naissance de 3 jours.

Vous pouvez choisir de prendre la période restante de 21 jours calendaires de manière continue ou fractionnée en 2 périodes maximum d'au moins 5 jours chacune.

Ces 21 jours doivent être pris dans les 6 mois suivant la naissance.

Quand l'enfant est immédiatement hospitalisé après sa naissance dans une unité de soins spécialisée, la période de congé de 4 jours consécutifs peut être prolongée, pendant la durée de l'hospitalisation, dans la limite de 30 jours consécutifs.

Vous devez en faire la demande. La Direction ne peut pas refuser cette prolongation.

Les unités de soins spécialisés d'hospitalisation de l'enfant ouvrant droit à l'attribution de cette période de congé supplémentaire sont les

suivantes :

- Unités de néonatalogie.
- Unités de réanimation néonatale.
- Unités de pédiatrie de nouveau-nés et de nourrissons.
- Unités indifférenciées de réanimation pédiatrique et néonatale.

La période de 21 jours calendaires doit alors être prise dans les 6 mois suivant la fin de l'hospitalisation

La demande de congé de paternité doit être formulée auprès de votre chef de service au moins 1 mois avant la date prévue de l'accouchement.

Votre demande doit être accompagnée des pièces suivantes :

- Copie du certificat de grossesse établi par le médecin ou la sage-femme qui suit la grossesse.
- Toutes pièces justifiant que vous êtes le père de l'enfant ou la personne qui vit avec la mère: titreContent

La demande doit indiquer la date prévisionnelle de l'accouchement et les dates et les durées de la ou des périodes de congés.

Dans les 8 jours suivant l'accouchement, vous devez transmettre toute pièce justifiant la naissance de l'enfant.

Un mois avant la prise de la période des 21 ou 28 jours, vous devez confirmer à votre chef de service vos dates de congé et, en cas de fractionnement de cette période, les dates de chacune des 2 périodes.

En cas de naissance prématurée, si vous souhaitez débiter la ou les périodes de congé au cours du mois suivant la naissance, vous devez en informer sans délai la Direction des Ressources Humaines. Dans les 8 jours suivant l'accouchement, vous devez transmettre toute pièce justifiant la naissance de l'enfant.

Pendant votre congé, votre traitement indiciaire continue de vous être versé en totalité.

Il en est de même de l'indemnité de résidence et de la nouvelle bonification indiciaire (NBI) si vous percevez ces compléments de rémunération.

Si vous percevez déjà le supplément familial de traitement (SFT), celui-ci continue également de vous être versé en totalité pendant votre congé. Le SFT pour l'enfant adopté vous est versé à partir du 1er jour du mois suivant celui au cours duquel l'enfant est pris en charge.

Les primes et indemnités sont versées en totalité.

Vous êtes contractuel

Que vous soyez en CDD ou en CDI, vous avez droit à un congé de paternité et d'accueil de l'enfant après la naissance d'un enfant, si vous êtes le père.

Vous avez aussi droit à ce congé si vous vivez en couple: mariage, Pacs ou concubinage (union libre) avec la mère de l'enfant sans être le père de l'enfant.

La durée du congé est fixée à 25 jours calendaires : titreContent maximum.

Sur ces 25 jours calendaires, 4 doivent obligatoirement être pris consécutivement et immédiatement après le congé de naissance de 3 jours.

Vous pouvez choisir de prendre la période restante de 21 jours calendaires de manière continue ou fractionnée en 2 périodes maximum d'au moins 5 jours chacune.

Ces 21 jours doivent être pris dans les 6 mois suivant la naissance.

Quand l'enfant est immédiatement hospitalisé après sa naissance dans une unité de soins spécialisée, la période de congé de 4 jours consécutifs peut être prolongée, pendant la durée de l'hospitalisation, dans la limite de 30 jours consécutifs.

Vous devez en faire la demande. La Direction ne peut pas refuser cette prolongation.

Les unités de soins spécialisés d'hospitalisation de l'enfant ouvrant droit à l'attribution de cette période de congé supplémentaire sont les suivantes :

- Unités de néonatalogie ;
- Unités de réanimation néonatale ;
- Unités de pédiatrie de nouveau-nés et de nourrissons ;
- Unités indifférenciées de réanimation pédiatrique et néonatale.

La période de 21 jours calendaires doit alors être prise dans les 6 mois suivant la fin de l'hospitalisation.

La demande de congé de paternité doit être formulée auprès de votre chef de service au moins 1 mois avant la date prévue de l'accouchement.

Votre demande doit être accompagnée des pièces suivantes :

- Copie du certificat de grossesse établi par le médecin ou la sage-femme qui suit la grossesse.
- Toutes pièces justifiant que vous êtes le père de l'enfant ou la personne qui vit avec la mère.

La demande doit indiquer la date prévisionnelle de l'accouchement et les dates et les durées de la ou des périodes de congés.

Dans les 8 jours suivant l'accouchement, vous devez transmettre toute pièce justifiant la naissance de l'enfant.

Un mois avant la prise de la période des 21 ou 28 jours, vous devez confirmer à votre chef de service vos dates de congé et, en cas de fractionnement de cette période, les dates de chacune des 2 périodes.

En cas de naissance prématurée, si vous souhaitez débiter la ou les périodes de congé au cours du mois suivant la naissance, vous devez en informer sans délai la Direction des Ressources Humaines. Dans les 8 jours suivant l'accouchement, vous devez transmettre toute pièce justifiant la naissance de l'enfant.

Oui. Vous conservez l'intégralité de votre rémunération pendant votre congé.

LE CONGÉ PARENTAL EST ACCORDÉ :

- de droit au fonctionnaire ;
- aux agents contractuels justifiant d'une année de service continu à la date de naissance ou d'arrivée dans le foyer de l'enfant.

Cette position est accordée :

- à la mère après un congé pour maternité ou au père après la naissance et jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant ;
- à la mère ou au père après l'adoption d'un enfant n'ayant pas encore atteint l'âge de la fin de l'obligation scolaire (16 ans).

Le congé parental prend fin au plus tard à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant, adopté ou confié en vue de son adoption, âgé de moins de trois ans.

Lorsque l'enfant adopté ou confié en vue de l'adoption est âgé de plus de trois ans mais n'a pas encore atteint l'âge de la fin de l'obligation scolaire, le congé parental ne peut excéder une année à compter de l'arrivée au foyer.

Il peut être renouvelé dans les conditions suivantes :

Naissance

La durée du congé et sa date de fin varient en fonction du nombre d'enfants nés (naissance d'un enfant ou naissances multiples).

DURÉE ET DATE DE FIN DU CONGÉ EN FONCTION DU NOMBRE D'ENFANTS NÉS			
NOMBRE D'ENFANTS NÉS SIMULTANÉMENT	DURÉE MAXIMALE INITIALE DU CONGÉ	RENOUVELLEMENT DU CONGÉ	DATE DE FIN DU CONGÉ (quelle que soit la date du début du congé)
1	1 an	Renouvelable 2 fois	Au plus tard le jour du 3 ^e anniversaire de l'enfant
2	1 an	Renouvelable 2 fois	Au plus tard à la date d'entrée à l'école maternelle
3 ou plus	1 an	Renouvelable 5 fois	Au plus tard le jour du 6 ^e anniversaire des enfants

Chaque période de renouvellement peut être plus longue ou plus courte que la précédente.

En cas de maladie, d'accident grave ou de handicap grave de l'enfant, le congé parental peut être prolongé d'une année supplémentaire maximum.

Un certificat médical doit attester de la gravité de la maladie ou de l'accident. Le certificat atteste également que l'état de l'enfant rend nécessaire la présence d'une personne auprès de lui pendant une période déterminée.

La gravité du handicap est reconnue dès lors que la famille perçoit l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH).

ATTENTION : la durée de versement de la PréParE varie en fonction du nombre d'enfants à charge: Enfant qui vit au foyer et qui a moins de 15 ans au 30 avril de l'année en cours ou enfant handicapé qui vit au foyer quel que soit son âge et de la situation familiale. Elle

ne coïncide donc pas obligatoirement avec la durée du congé parental (qui peut être plus longue).

Le salarié doit informer son employeur par lettre recommandée avec accusé de réception (LRAR) ou par lettre remise en main propre contre décharge (récépissé). La lettre doit indiquer la date de début du congé parental et sa durée.

Le congé parental débute immédiatement après le congé de maternité ou d'adoption, le salarié doit informer l'employeur au moins **1 mois** avant la fin de ce congé (maternité ou adoption).

Dans tout autre cas, l'employeur doit être informé **2 mois** au moins avant le début du congé.

ANNEXES

Pour les agents exerçant en service de soins

BLUEKANGO

L'information liée à la vie hospitalière est disponible sur l'intranet et sur notre logiciel de gestion documentaire **BlueKanGo**.

Vous pouvez y accéder via l'onglet internet dédié ou via les liens utiles sur l'intranet.



LES PROTOCOLES DE SOINS

Les protocoles de soins et protocoles organisationnel de l'établissement sont disponibles via la boîte à outils, la bibliothèque ou le moteur de recherche.



DIRECTION DE LA QUALITÉ

La qualité est chargée du pilotage du CHVM, de la gestion des risques et des crises sanitaires et de la relation avec les usagers.

QUALITÉ

- Pilotage démarche qualité
- Suivi plan d'action (PAQSS)
- Elaboration et suivi du système de gestion électronique documentaire (GED)
- Déploiement culture Qualité au CHVM
- Suivi des indicateurs nationaux (IQSS - E Satis - CAQES)
- Participation REQUA GHT

GESTION DES RISQUES

- Cartographie des risques
- Accompagnement document unique
- Analyse et traitement des événements indésirables
- RMM -REX
- Suivi des vigilances
- Organisation COMRAS

RELATION AVEC LES USAGERS

- Évaluation de la satisfaction et expérience patient
- Traitement des plaintes et réclamations
- Médiations
- Demandes de dossiers
- Organisation des instances CDU/CVS
- Participation CDU GHT

PROMOTION DE LA BIEN-TRAITANCE ET PREVENTION DE LA MALTRAITANCE

BIEN-TRAITANCE

« Une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus. »

MALTRAITANCE

« Tout acte ou comportement physique, verbal ou autre nuisant au bien-être, à l'épanouissement ou au développement de la personne. »

I. Respect des règles générales d'intimité et de courtoisie

- Toujours frapper à la porte avant d'entrer dans la chambre ;
- Respecter les règles de politesse et de courtoisie d'usage ;
- Respecter l'intimité pendant la toilette.

II. Respect individualisé

- Adapter les soins et y consacrer un temps en accord avec le rythme de la personne ;
- Expliquer au patient ce qu'on va faire, puis ce qu'on fait quand on le fait ;

- Respecter les habitudes de vie du patient. Individualiser les soins et l'accompagnement ;
- Assurer les soins nécessaires aux besoins vitaux et au confort de la personne ;
- Prendre en compte et évaluer les douleurs physiques, ne pas négliger la douleur sur le plan psychologique.

III. Reconnaissance de ce qui est exprimé, et même en accompagner l'expression, tout en respectant une précieuse confidentialité

- Reconnaître les douleurs psychiques, même si on ne peut parfaitement y remédier ;
- Reconnaître les souhaits exprimés, même quand on ne peut complètement les satisfaire ;
- Utiliser la considération et la reconnaissance, ne jamais gérer un mal-être par le déni ;
- Ne porter aucun jugement, ni envers la personne, ni envers ses proches ;
- Accompagner les proches dans ce qu'ils expriment, car cela fait partie de la qualité globale des soins.

IV. Qualité de la vie sociale

- Favoriser le lien du patient (résident) avec la société et avec ses proches ;
- Répondre au besoin de communication et d'accomplissement personnel du résident ;

- Proposer au résident un espace de vie adapté et convivial, tenant compte de ses capacités ;
- Veiller à la qualité de cet espace de vie : propreté, odeur, niveau sonore, décoration ;
- Respecter la religion quelle qu'elle soit, ou l'absence de religion du résident.

V. Autonomie*

- Dans le cadre de sa sécurité et du respect d'autrui, permettre au résident de choisir lui-même les règles de sa conduite, la direction à donner à son existence, même quand certains risques sont liés à ses décisions ;
- Eviter de faire à la place du résident ce qu'il peut faire lui-même. Juste, si nécessaire, le faire avec lui ;
- Maintenir la continence du patient (ou du résident) le plus longtemps possible en le conduisant aux toilettes ;
- Permettre de demander à l'aide en mettant une sonnette à sa disposition.

* *Autonome* vient du grec *autonomos* : de *auto* (soi-même) et *nomos* (lois), c'est à dire « régi par ses propres lois »

La maltraitance ou les mauvais traitements infligés à des patients, particulièrement vulnérables et dépendants, doivent être signalés par quiconque en a eu connaissance.

DROITS DU PATIENT

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé reconnaît à toute personne :

L'ACCESSIBILITÉ DES SOINS

Toute personne est libre de choisir l'établissement qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. En cas d'urgence, l'établissement qui ne peut accueillir un patient met tout en œuvre pour qu'il soit reçu dans un autre établissement.

INFORMATION DU PATIENT

L'information donnée au patient doit être accessible et loyale. Un acte médical ne peut être pratiqué, sauf cas de force majeure, qu'avec le consentement du patient. Le patient peut désigner une personne de confiance pour l'assister.

Le patient a accès aux informations contenues dans son dossier ; des aménagements à ce droit peuvent intervenir dans certaines situations.

Pour les personnes étrangères, le recours à des interprètes - ou à des associations spécialisées dans l'accompagnement des personnes étrangères - est possible notamment en cas de difficultés linguistiques.

1. Lors de l'admission, il est obligatoire d'informer de la possibilité de désigner une « personne de confiance ». La personne de confiance est désignée par le patient majeur pour l'accompagner dans ses démarches et l'assister dans ses entretiens médicaux. Elle peut également, dans le cas où l'état de santé du patient ne lui permet pas de donner son avis, guider le médecin pour prendre ses décisions.

2. Pour les moyens et longs séjours, le recueil des « Directives anticipées » est nécessaire. Il permet à toute personne majeure, d'indiquer ses souhaits quant à sa fin de vie.

QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE

Les établissements de santé garantissent la qualité de l'accueil, des traitements et des soins. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et respectent la dignité des personnes, avec une attention particulière à la fin de la vie.

Toute personne malade a droit au respect de sa dignité.

Le droit à la dignité est aujourd'hui un droit fondamental. Il est inscrit à l'article L. 1110-2 du Code de la santé publique.

RESPECT DE LA PERSONNE, LIBERTÉ INDIVIDUELLE ET DE LA VIE PRIVÉE

Le patient peut à tout moment quitter l'établissement de santé, sauf exceptions prévues par la loi, après avoir été informé des risques éventuels qu'il encourt.

Le patient hospitalisé peut exprimer ses observations sur les soins et l'accueil qu'il a reçus. Les médiateurs de la CRUQPC (Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge) sont à la disposition des patients.

La personne hospitalisée est traitée avec égards. Ses croyances religieuses, philosophiques et politiques sont respectées.

L'intimité de la personne hospitalisée doit être préservée ainsi que sa tranquillité.

Tout patient hospitalisé a droit au respect de sa vie privée ainsi qu'à la confidentialité des informations personnelles, médicales et sociales qui le concernent.

IDENTITO-VIGILANCE

L'identito-vigilance est un « système de surveillance et de gestion des risques et erreurs lié à l'identification des patients ».

S'il y a une erreur d'identité, de nombreux risques peuvent survenir :

1. Traitement au mauvais patient ;
2. Erreur d'administration ;
3. Erreur d'intervention ;
4. ...

Il existe au sein du CHVM, un document de référence « Document d'identification du patient. » Ce document permet le rappel des règles à conduire lors d'une erreur d'identité.

Il est nécessaire que tout le personnel soit sensibilisé afin de signaler via une FSEI une anomalie lors de la saisie de l'identité du patient.

Une cellule d'identito-vigilance permet le suivi de ces FSEI et de mettre en place des plans d'actions.

REGLES A RESPECTER :

5. Lors de chaque soin, il est nécessaire de **demande le nom, prénom et date de naissance du patient** ;

6. N'utiliser que des questions ouvertes : « Rappelez-moi votre nom svp ? » ;

7. Bien vérifier la concordance entre la prescription et l'identité du patient avant tout soin.

GRANDS PRINCIPES DE LA GESTION DES RISQUES

IDENTITO-VIGILANCE

L'identification du patient est un **élément fondamental de la sécurité des soins**.

En effet, des erreurs d'identité consécutives à des défauts d'identification des patients peuvent entraîner des **événements indésirables graves** (erreur médicamenteuse, accident transfusionnel, inversion d'enfant en maternité...).

L'identito-vigilance est une vigilance organisant **la maîtrise du risque liée à la mauvaise identification** des patients.

Une cellule identito-vigilance est en place dans l'établissement. Son rôle est notamment d'analyser les événements indésirables relatifs à l'identito-vigilance et de proposer et mettre en place des actions correctives.

Le document « identification du patient », disponible sur le logiciel BlueKanGo, rassemble les règles définies au sein du Centre Hospitalier afin d'assurer la bonne identification du patient.

Il comprend notamment :

- une partie concernant la gestion administrative (règles générales de saisie, création d'identité, modification d'identité, gestion des doublons, protocole de gestion en mode dégradé, etc.);
- une partie concernant les bonnes pratiques d'identito-vigilance dans les unités médicales (port du bracelet d'identification, protocole général de vérification de l'identité du patient avant tout actes de soins et avant tout transfert, actes à risques, etc.);
- une partie concernant le signalement et la gestion des anomalies.

GESTION DU RISQUE MÉDICAMENTEUX

La prise en charge médicamenteuse : un processus à risques

Les faits d'actualité nous rappellent périodiquement que les prises en charge thérapeutiques à l'hôpital ne sont pas dénuées de risques et peuvent conduire à des événements

indésirables graves pour le patient (événement indésirable à l'origine d'une hospitalisation ou d'une prolongation de l'hospitalisation, d'un handicap ou d'une incapacité à la fin de l'hospitalisation, voire d'une menace vitale ou d'un décès).

En 2009, une enquête nationale a permis d'estimer la fréquence et la part d'évitabilité des événements indésirables graves (EIG) dans les établissements de santé : 275000 à 395000 EIG par an toutes causes confondues, dont 95000 à 180000 peuvent être considérés comme évitables.

Le médicament représente la 3^{ème} cause des EIG après les actes chirurgicaux et les infections associées aux soins :

- 60000 à 130000 EIG/an en lien avec le médicament dont 15000 à 60000 sont évitables.
- 1.6% des séjours à l'hôpital sont causés par des EIG évitables associés à des produits de santé et notamment aux médicaments (1.3% des admissions).

La prise en charge médicamenteuse du patient est donc un processus à risques.

GÉRER LE RISQUE MÉDICAMENTEUX : L'AFFAIRE DE TOUS

La gestion des risques consiste à les identifier et à les contrôler afin de les réduire et de les rendre acceptables. Cela doit être l'affaire de tous au quotidien car nous sommes tous des professionnels de santé et que nous ou nos proches sommes tous des patients en puissance.

INFECTIONS NOSOCOMIALES ET ASSOCIÉES AUX SOINS

L'organisation de la lutte contre les Infections nosocomiales et Associées aux soins au CHVM est définie au travers de structures internes :

- **le GSPARIAS** (*Groupe de Suivi du Programme d'Actions de gestion des Risques Associés aux Soins*) se réunit 3 fois par an sous le couvert de la coordinatrice de la gestion des risques associés aux soins ; Il élabore un programme annuel, validé par la CMS et dont l'atteinte est évaluée annuellement ;
- **l'EOHH** (*Equipe opérationnelle d'hygiène hospitalière*) composée notamment d'un praticien hospitalier, d'un Infectiologue et d'une infirmière hygiéniste. Elle met en œuvre et suit la réalisation des actions programmées ;
- **Les correspondants médicaux et paramédicaux** dans chaque service de soins ou médico-techniques, ils font le lien entre les services et l'EOHH. Ils seront toujours disponibles pour répondre à vos questionnements et vous guider dans l'application des bonnes pratiques de soins.

Répondant à la démarche qualité dans laquelle le centre hospitalier s'inscrit, « Ecrire ce que l'on fait, faire ce qui est écrit, évaluer ce qui est fait », nombre de **protocoles et procédures** validés harmonisent les pratiques et guident dans la réalisation des soins en accord avec les bonnes pratiques, la prévention du risque infectieux et les recommandations nationales. Vous les trouverez dans les classeurs Hygiène et Procédures de chaque service ainsi que sur BlueKanGo.

Conformément aux exigences de l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse, le CHVM a renforcé ses actions dans le domaine de la prévention du risque médicamenteux avec notamment :

- Des formations sur ce thème programmées chaque année dans le plan de formation ;
- Des articles dans le journal interne de l'établissement sur le thème du médicament ;
- La mise en place d'un comité de retour d'expérience sur le médicament (CREX-med), ayant pour objectif l'analyse collective, rétrospective et systémique des événements indésirables survenant dans le cadre de la prise en charge médicamenteuse des patients hospitalisés.

L'analyse des fiches est réalisée sur le terrain avec la rencontre des agents impliqués dans l'événement déclaré. L'objectif n'est pas de rechercher une culpabilité mais de comprendre le mécanisme de l'événement, d'identifier ses causes favorisant et les raisons profondes du dysfonctionnement afin de mettre en place des actions correctives pertinentes pour prévenir la récurrence.

Les membres du CREX-med s'engagent à communiquer aux déclarants les actions proposées et leur état d'avancement.

Des évaluations de pratiques ou de connaissances (questionnaires, observations,...) sont fréquemment réalisées nécessitant votre coopération. Les résultats sont diffusés et permettent de réajuster les pratiques selon les besoins.

Des formations internes sont proposées afin de sensibiliser à la prévention du risque infectieux. La formation « Reparlons des précautions standard et particulières » est notamment obligatoire pour tout nouveau professionnel.

Le signalement interne et/ ou externe (ARS) des infections nosocomiales et des événements indésirables est organisé et s'adresse à tous les professionnels de santé. Toutes les infections acquises sont recensées et des résultats sont diffusés.

A votre arrivée dans les services, nous vous demandons de prendre progressivement connaissance des procédures et protocoles de soins, et **de vous engager dans leur respect, notamment :**

- **Tenue de travail**
- **Hygiène des mains et pré requis (sans bijou, ongles courts et non vernis)**
- **Précautions standard** (cf.page suivante) qui sont les bases fondamentales d'un soin sûr et de qualité.

« *Au lieu de s'ingénier à tuer les microbes dans les plaies, ne serait-il pas plus raisonnable de ne pas en introduire ?* » **Louis Pasteur.**

LES PRÉCAUTIONS STANDARD

RECOMMANDATIONS	
Lavage et/ou désinfection des mains	<ul style="list-style-type: none"> • Après le retrait des gants, entre deux patients, deux activités. • Des fiches techniques doivent décrire la technique à utiliser dans chaque cas.
Port de gants. Les gants doivent être changés entre deux patients, deux activités	<ul style="list-style-type: none"> • Si risque de contact avec du sang, ou tout autre produit d'origine humaine, les muqueuses ou la peau lésée du patient, notamment à l'occasion de soins à risque de piqûre (hémoculture, pose et dépose de voie veineuse, chambres implantables, prélèvements sanguins...) et lors de la manipulation de tubes de prélèvements biologiques, linge et matériel souillés... • ET lors de tout soin, lorsque les mains du soignant comportent des lésions.
Port de surblouses, lunettes, masques	<ul style="list-style-type: none"> • Si les soins ou manipulations exposent à un risque de projection ou d'aérosolisation de sang, ou tout autre produit d'origine humaine (aspiration, endoscopie, actes opératoires, autopsie, manipulation de matériel et linge souillés). • COUGH ETIQUETTE (CDC - 2007) : Vous toussiez, vous éternuez ? <ol style="list-style-type: none"> 1. Couvrez-vous le nez et la bouche avec un mouchoir en papier ou toussiez et éternuez dans le haut de votre manche mais pas dans vos mains. 2. Jetez votre mouchoir en papier dans la poubelle la plus proche. Lavez-vous systématiquement les mains à l'eau et au savon, ou désinfectez-les avec un produit hydro-alcoolique. 3. Portez un masque chirurgical pour protéger les autres en cas de contact rapproché.
Matériel souillé	<ul style="list-style-type: none"> • Matériel piquant/tranchant à usage unique : ne pas recapuchonner les aiguilles, ne pas les désadapter à la main, déposer immédiatement après usage sans manipulation ce matériel dans un conteneur adapté, situé au plus près du soin, et dont le niveau maximal de remplissage est vérifié. • Matériel réutilisable : manipuler avec précautions le matériel souillé par du sang ou tout autre produit d'origine humaine. • Vérifier que le matériel a subi un procédé d'entretien (stérilisation ou désinfection) approprié avant d'être réutilisé*.
Surfaces souillées	<ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer et désinfecter avec un désinfectant approprié les surfaces souillées par des projections ou aérosolisation de sang, ou tout autre produit d'origine humaine.
Transport de prélèvements biologiques, de linge et de matériels souillés	<ul style="list-style-type: none"> • Les prélèvements biologiques, le linge et instruments souillés par du sang ou tout autre produit d'origine humaine doivent être transportés dans un emballage étanche, fermé.
Si contact avec du sang ou liquide biologique*	<ul style="list-style-type: none"> • Après piqûre, blessure : lavage et antiseptie au niveau de la plaie. • Après projection sur muqueuse (conjonctive) : rinçage abondant.

* Circulaire DGS/DH/DRT/DSS n° 98-228 du 9 avril 1998 relative aux recommandations de mise en oeuvre d'un traitement anti-rétroviral après exposition au risque de transmission du VIH.



Centre Hospitalier
Vallée de la Maurienne

www.chvm.fr

SAINT-JEAN-DE-AURIEUNE • MODANE

