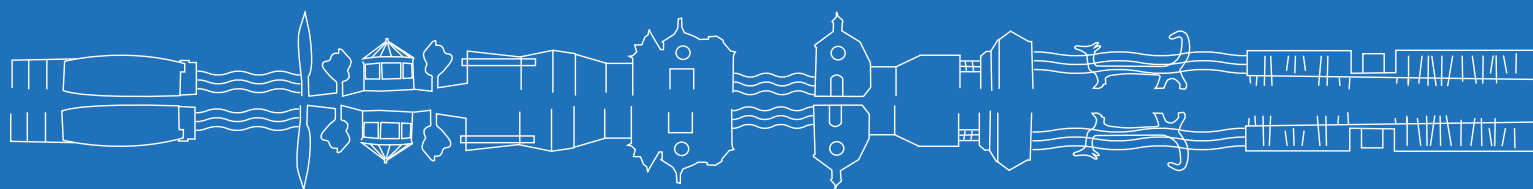


# RÈGLEMENT INTÉRIEUR



Sous réserve de validation des instances de décembre 2025

Le règlement intérieur du CESAME s'appuie sur les dispositions légales et réglementaires applicables aux établissements publics de santé mentale, notamment celles du Code de la santé publique. Il remplace les dispositions antérieures et peut être complété par des règlements de service, lesquels doivent respecter les dispositions du présent règlement intérieur. Il s'impose à toute personne prise en charge par le CESAME, quel que soit le mode de prise en charge, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels y exerçant.

Le présent règlement intérieur du CESAME a été arrêté par le chef d'établissement en date du 12 décembre 2025, après :

- concertation du Directoire en date du 3 décembre 2025 ;
- information de la Commission Des Usagers (CDU) en date du 4 décembre 2025 ;
- consultation du Comité Social d'Établissement (CSE) en date du 9 décembre 2025 ;
- information de la Commission des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) en date du 10 décembre 2025 ;
- consultation de la Commission Médicale d'Établissement (CME) en date du 11 décembre 2025 ;
- avis du Conseil de Surveillance en date du 12 décembre 2025 ;

Il peut être modifié selon les mêmes procédures et fait l'objet de mises à jour régulières.

Le présent règlement intérieur est accessible à toute personne intéressée, usagers comme professionnels, en format électronique sur le site internet et l'intranet de l'établissement. Un QR code renvoyant au document est également disponible dans les chambres et dans les structures ambulatoires.

# SOMMAIRE

## Chapitre 1 - PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT ..... 4

- **Fondements institutionnels du CESAME** ..... 4
  - Statut et missions
  - Principes fondamentaux du service public hospitalier
- **Organisation du CESAME** ..... 5
  - Organes décisionnels et consultatifs
  - Organisation des soins

## Chapitre 2 - LE CESAME ET SES USAGERS ..... 8

- **Modalités de prise en charge** ..... 8
  - Libre choix du médecin
  - Organisation sectorielle de la psychiatrie
  - Parcours de soins
- **Droits et obligations des patients** ..... 9
  - Confidentialité et accès aux informations médicales
  - Information et consentement
  - Respect des droits et libertés
  - Comportement, respect et règles d'éthique
- **Séjour** ..... 12
  - Formalités générales d'admission
  - Dispositions particulières concernant l'admission
  - Conditions de séjour
  - Visites et accompagnement
  - Sortie et évaluation du séjour

## Chapitre 3 - LE CESAME ET SES PROFESSIONNELS ..... 17

- **Droits et obligations** ..... 17
  - Obligations des fonctionnaires
  - Droits des fonctionnaires
  - Prescriptions générales
- **Relations avec la presse et les médias** ..... 19

## Chapitre 4 - LE CESAME ET SA VIE PRATIQUE ..... 20

- **Sécurité** ..... 20
  - Principes généraux
  - Consignes générales applicables sur le site
  - Sécurité opérationnelle
  - Circulation et stationnement
  - Sécurité et hygiène
  - Intervenants extérieurs
- **Services et dispositifs de vie collective** ..... 25
  - Restauration
  - Cafétéria
  - Culture

## Annexes ..... 27

## Chapitre 1

# PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Fondements institutionnels du CESAME  
Organisation du CESAME



## Fondements institutionnels du CESAME

Statut et missions - Principes fondamentaux du service public hospitalier

### Statut et missions

#### → Statut et siège

Le Centre de Santé Mentale Angevin (CESAME) est un établissement public de santé mentale, doté de la personnalité morale ainsi que de l'autonomie administrative et financière.

Son siège est situé :  
27, route de Bouchemaine  
BP 50089  
49130 Sainte-Gemmes-sur-Loire.

#### → Identifiants administratifs

- SIREN : 264 900 614
- SIRET : 264 900 614 00019
- FINESS : 490000163

#### → Organisation et implantation

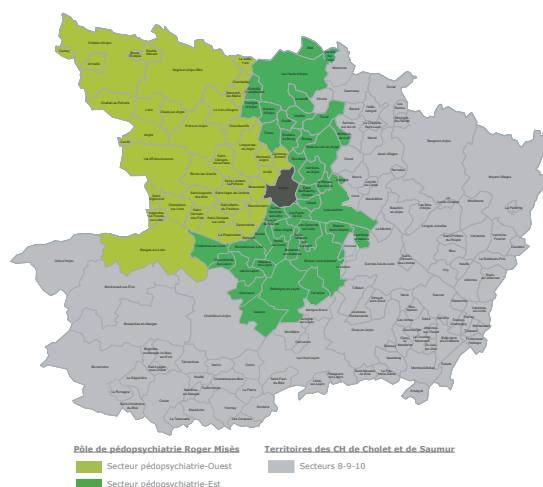
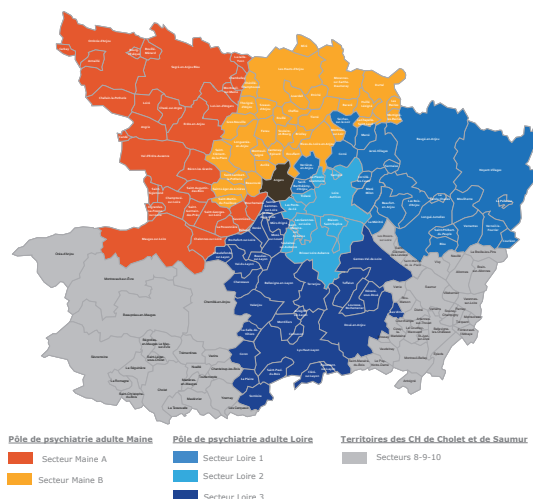
Le CESAME regroupe plusieurs services et structures sanitaires et médico-sociaux, implantés sur le site central et sur différents sites extra-hospitaliers.

Il est membre du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de Maine-et-Loire, dont l'établissement support est le CHU d'Angers.

#### → Organisation sectorielle

Conformément au principe de sectorisation psychiatrique, le CESAME assure une prise en charge, en zone urbaine et rurale, au plus près du domicile des usagers. Il gère :

- 5 secteurs de psychiatrie adulte
- 2 inter-secteurs de pédopsychiatrie



Annexe : Cartes de sectorisation

## Principes fondamentaux du service public hospitalier

Le CESAME applique les principes du service public hospitalier : égalité d'accès aux soins sans discrimination, continuité du service et adaptation aux besoins de santé mentale, qualité des soins fondée sur les connaissances médicales actualisées, neutralité et laïcité.

Les personnels du CESAME ont l'obligation de ne pas exprimer leurs opinions ou convictions dans l'exercice de leurs fonctions.

Les patients sont accueillis dans le respect de leur dignité, de leur intimité et de leurs droits. L'établissement veille à l'application des principes énoncés dans la Charte du patient hospitalisé, insérée dans le livret d'accueil et affichée dans les chambres.

Les soins sont dispensés sans avance de frais dans le cadre du service public hospitalier, sauf exceptions prévues par la loi.

*Annexes :*

*Charte de la personne hospitalisée - Charte de l'enfant hospitalisé - Charte de la laïcité dans les services publics - Charte Romain Jacob - Charte d'accueil des familles*

## Organisation du CESAME

Organes décisionnels et consultatifs - Organisation des soins

### Organes décisionnels et consultatifs

#### → Organes décisionnels

Ces instances définissent et mettent en œuvre la politique générale du CESAME et exercent les attributions prévues par le Code de la santé publique.

##### Conseil de surveillance

Le Conseil de Surveillance, présidé par un représentant du Conseil départemental, définit les orientations stratégiques et assure le contrôle permanent de la gestion de l'établissement conduit par le chef d'établissement et le Directoire. Il comprend notamment des représentants des collectivités territoriales, du personnel médical et non médical, ainsi que des personnalités qualifiées, dont des représentants des usagers. Son président est élu pour cinq ans parmi les représentants des collectivités territoriales ou les personnalités qualifiées.

##### Directeur

Le directeur, ou chef d'établissement, préside le Directoire et conduit la politique générale du CESAME. Représentant légal, il agit en justice au nom de l'établissement, ordonne les dépenses et recettes, et exerce son autorité sur l'ensemble du personnel. Il prépare les questions soumises au Conseil de Surveillance et veille à leur mise en œuvre, notamment concernant le projet d'établissement, le budget et le rapport d'activité. Il est assisté de directeurs adjoints à qui il peut déléguer certaines de ses prérogatives.

*Annexes :*

*Projet d'établissement - Organigramme de direction*

#### Directoire

Le Directoire, présidé par le chef d'établissement et dont le Président de la Commission Médicale d'Établissement est vice-président, est une instance médico-administrative de concertation sur les questions stratégiques. Il approuve le projet médical, prépare le projet d'établissement et conseille le chef d'établissement dans la gestion et la conduite de l'établissement. Il valide également la politique d'amélioration de la qualité, de gestion des risques et de sécurité des soins.

##### Président de la Commission Médicale d'Établissement

Le président de la Commission Médicale d'Établissement (CME), également vice-président du Directoire, élabore avec le chef d'établissement le projet médical d'établissement, en assure le suivi annuel et coordonne la politique médicale. Il est chargé, conjointement avec le chef d'établissement, de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

##### Charte de fonctionnement DG-PCME et Charte de gouvernance

La Charte définit la collaboration entre le Directeur Général (DG) et le Président de la CME (PCME), fondée sur le respect mutuel et l'intérêt de l'établissement. Elle organise la codécision sur l'organisation médicale, les soins et les pôles, précise les moyens et consultations, et encadre la gestion des crises ainsi que les relations avec les instances et autorités externes.



Elle positionne également le directeur des soins, coordinateur général des soins sur certaines décisions dans un fonctionnement en trinôme.

Une charte de gouvernance décrit les modalités d'élaboration de la stratégie de l'établissement, détaille le rôle des acteurs et précise les outils au service de la gouvernance permettant notamment la mise en œuvre du projet d'établissement.

*Annexes :*

*Charte DG-PCME - Charte de gouvernance*

### → **Organes consultatifs et instances spécialisées**

#### **Commission Médicale d'Établissement**

La CME représente les personnels médicaux et comprend chefs de pôles, praticiens élus et internes. Elle est consultée sur les orientations stratégiques, organisationnelles, financières, médicales et en matière de qualité et gestion des risques, élabore le projet médical de l'établissement et veille à sa cohérence avec le projet médical partagé du territoire. Au sein de la CME, il existe plusieurs sous commissions.

#### **Comité Social d'Établissement**

Le Comité Social d'Établissement (CSE) représente le personnel non-médical et exerce un rôle consultatif sur les questions relevant de la gestion et des conditions de travail. Il est présidé par le chef d'établissement et composé de représentants élus du personnel.

*Annexe : Règlement intérieur du CSE*

#### **Formation Spécialisée Santé, Sécurité et Conditions de Travail**

Instance spécialisée du CSE et présidée par le chef d'établissement, la Formation Spécialisée Santé, Sécurité et Conditions de Travail (F3SCT) étudie et donne des avis sur l'hygiène, la sécurité et l'amélioration des conditions de travail, contribuant à la protection de la santé et au bien-être des personnels.

*Annexe : Règlement intérieur de la F3SCT*

#### **Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques**

La Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) représente les personnels des services de soins et participe à la mise en œuvre des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Présidée par le coordonnateur général des soins, elle est composée de représentants élus des différents collèges.

*Annexe : Règlement intérieur de la CSIRMT*

#### **Commissions Administratives Paritaires Locales**

Les Commissions Administratives Paritaires Locales sont des instances représentatives paritaires consultatives pour le personnel non médical. Elles sont compétentes pour donner des avis sur les décisions individuelles défavorables aux agents.

#### **Commission Des Usagers**

Instance consultative, la Commission Des Usagers (CDU) veille au respect des droits des usagers, facilite leurs démarches et propose des améliorations visant à renforcer la qualité de l'accueil et de la prise en charge.

*Annexe : Règlement intérieur de la CDU*

#### **Conseil de la Vie Sociale**

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) émet un avis sur les activités et projets de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de Port Thibault, établissement médico-social du CESAME.

*Annexe : Règlement intérieur de fonctionnement de la MAS de Port Thibault*

## **Organisation des soins**

### → **Organisation polaire**

L'organisation polaire de l'établissement est définie conjointement par le chef d'établissement et le Président de la Commission Médicale d'Établissement. Elle regroupe différents services, dispositifs, unités ou départements.

À la tête de chaque pôle, un chef de pôle est nommé pour une durée de quatre ans par le chef d'établissement et le PCME. Il est accompagné d'un ou plusieurs cadres supérieurs de santé ainsi que d'un directeur adjoint référent de pôle.

Chaque pôle élabore un projet de pôle précisant les orientations en matière de prise en charge des patients, d'organisation. Il est également établi un contrat de pôle, qui précise les objectifs, notamment en matière de politique et de qualité des soins, en cohérence avec le projet d'établissement. Ce contrat, conclu annuellement, est cosigné par le chef d'établissement, le PCME et le chef de pôle.

Dans chaque pôle, puis dans chaque service, un chef de service et un cadre de santé assurent la responsabilité de l'organisation des soins ainsi que de l'en-



cadrement des équipes : le chef de service pour le versant médical et le cadre de santé pour le versant paramédical.

### Annexe : Organigrammes polaires

## ➔ Continuité des soins et permanence pharmaceutique

L'organisation médicale mise en place a pour objet d'assurer en continu la permanence des soins excédant la compétence des personnels paramédicaux et la sécurité des malades hospitalisés ou admis en urgence.

La permanence des soins en établissement de santé se définit comme l'accueil et la prise en charge de patients nécessitant des soins non programmés la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et jours fériés.

La permanence des soins, qui concerne «les nouveaux patients», est à distinguer de la continuité des soins pour les patients déjà hospitalisés.

Afin de garantir le fonctionnement continu du service hospitalier, les membres du personnel médical :

- assurent le service quotidien de jour, du matin et de l'après-midi, du lundi au samedi matin inclus : présence médicale quotidienne, examens et soins des malades hospitalisés, soins et consultations des malades externes, préparation et dispensation des médicaments et autres produits relevant des pharmaciens, etc ;
- participent au service des samedis après-midi, dimanches et jours fériés, au service de nuit, ainsi qu'aux remplacements imposés par les congés. Ils sont tenus par ailleurs de répondre aux besoins hospitaliers exceptionnels et urgents survenant en dehors des horaires du tableau de service.

L'organisation générale de la permanence des soins et de la permanence pharmaceutique est arrêtée par le chef d'établissement après avis de la CME sur proposition de la Commission de l'Organisation et de la Permanence des Soins. Elle précise notamment :

- la durée respective sur 24 heures des périodes de « jour » et de permanence des soins ;
- la liste des permanences sur place et des astreintes à domicile mises en place dans l'établissement durant les périodes de permanence des soins ;
- les modalités de diffusion des tableaux mensuels nominatifs et d'appels des praticiens et internes assurant ces permanences.

## ➔ Coordination des soins

La coordination générale des soins paramédicaux est assurée par un directeur des soins, membre de l'équipe de direction et nommé par le chef d'établissement.

Président de la CSIRMT et membre de droit du Directoire, il participe à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie et de la politique de l'établissement. À ce titre, il contribue notamment à la définition et à

l'évaluation des objectifs des pôles dans le domaine des soins paramédicaux.

Dans ses missions, le coordonnateur général des soins est secondé par des cadres supérieurs de santé et des cadres de santé. Les premiers assurent des fonctions d'organisation et d'encadrement auprès des cadres de santé et peuvent également être collaborateurs de chefs de pôle. Les seconds encadrent directement les équipes paramédicales.

Le personnel paramédical (infirmiers, aides-soignants, agents des services hospitaliers, etc.) exerce ses activités conformément aux compétences, diplômes et formations détenus, dans le respect de la réglementation en vigueur.

Enfin, une permanence des cadres est assurée de jour le weekend et de nuit toute l'année.

## ➔ Qualité des soins

Le chef d'établissement, après concertation du Directoire, décide conjointement avec le président de la CME et en lien avec le président de la CSIRMT, le Coordinateur de la Gestion des Risques Associés aux Soins (CoGRAS), le Responsable du Système de Management de la qualité (RSMQ) de la Prise en Charge Médicamenteuse du patient (PECM) et la Commission Qualité, RISques et Evaluation (COMQRIE), de la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité et de la pertinence des soins, ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

Composante essentielle du projet d'établissement, la politique qualité et gestion des risques est déclinée en 5 objectifs :

- la promotion des bonnes pratiques professionnelles ;
- la culture qualité et sécurité chez les professionnels ;
- la sécurisation des produits de santé ;
- l'implication des usagers et la prise en compte de leurs besoins ;
- la contribution à la politique qualité du Groupe-ment Hospitalier de Territoire (GHT) du Maine-et-Loire.

## ➔ Activité médico-sociale

La Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de Port Thibault est un établissement médico-social destiné à l'accueil de personnes adultes en situation de polyhandicap et/ou présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Elle assure l'hébergement, les soins, la surveillance ainsi que l'accompagnement de ces personnes dans l'ensemble des actes de la vie quotidienne.

### Annexe : Règlement intérieur de fonctionnement de la MAS de Port Thibault



## Chapitre 2

**LE CESAME ET  
SES USAGERS**

Modalités de prise en charge  
Droits et obligations des patients  
Séjour

**Modalités de prise en charge**

Libre choix du praticien - Organisation sectorielle de la psychiatrie - Parcours de soins

**Libre choix du praticien**

Toute personne bénéficiant de soins psychiatriques, ou sa famille, peut s'adresser au praticien ou à l'équipe de santé mentale de son choix, qu'ils exercent dans le secteur psychiatrique correspondant à son lieu de résidence ou en dehors.

Ce droit s'exerce dans la limite de l'organisation de l'établissement et sous réserve de l'accord préalable du praticien qui assurera la prise en charge.

**Organisation sectorielle de la psychiatrie**

En France, la psychiatrie publique est organisée par secteurs géographiques couvrant chacun environ 70 000 habitants, afin de garantir à chaque personne un accès à des soins au plus proche de son domicile. Chaque secteur dispose d'une équipe pluridisciplinaire et de structures adaptées pour assurer les soins, la prévention et l'accompagnement médico-social de la population locale.

En Maine-et-Loire, le territoire est réparti entre le Centre Hospitalier (CH) de Cholet, le CH de Saumur et le CESAME, ce dernier comprenant 5 secteurs de psychiatrie adulte et 2 inter-secteurs de pédopsychiatrie.

*Annexe : Cartes de sectorisation*

**Parcours de soins**

Le parcours de soins psychiatriques peut comporter différentes modalités d'accompagnement, adaptées aux besoins et à l'évolution de chaque usager :

**➔ Prise en charge ambulatoire**

Elle permet à l'usager de bénéficier de soins à domicile tout en jouissant d'un suivi adapté, visant à maintenir l'autonomie, prévenir les rechutes et soutenir l'observance thérapeutique. Cette prise en charge est assurée par différents dispositifs : Centre

Médico-Psychologique (CMP), Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) et Hôpital De Jour (HDJ). La fréquence et l'intensité du suivi sont adaptées aux besoins de chaque usager.



## → Hospitalisation complète

Elle n'est pas une étape systématique dans le parcours de soins de l'usager. Elle intervient principalement lorsqu'une prise en charge intensive s'avère nécessaire au décours d'un épisode aigu des troubles ; sur indication médicale.

Sa durée dépend de l'état psychique de l'usager et

de l'évolution de ses troubles. Elle permet d'assurer la sécurité, de stabiliser les troubles et de mettre en place ou d'adapter un traitement. La présence des professionnels de santé est continue, 24 h/24 et 7 j/7.

## Droits et obligations des patients

Confidentialité et accès aux informations médicales - Information et consentement - Respect des droits et libertés - Comportement, respect et règles d'éthique

### Confidentialité et accès aux informations médicales

#### → Confidentialité des données médicales

Toute personne prise en charge par le CESAME a droit au respect de sa vie privée et au secret des informations la concernant.

À l'exception des cas prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne, portées à la connaissance des professionnels, du personnel du CESAME et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec le CESAME. Il s'impose à tous les professionnels du CESAME.

Lorsque les professionnels appartiennent à la même équipe de soins, ils peuvent partager les informations strictement nécessaires à la coordination, à la continuité des soins, ou au suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.

Le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen.

Malgré la connaissance de ces règles strictes de confidentialité, la personne hospitalisée peut demander à ce que sa présence ne soit pas divulguée. Elle peut également, sous certaines conditions, solliciter l'anonymisation de son identité.

#### → Communication du dossier patient

Un dossier médical est constitué pour chaque patient hospitalisé ou accueilli dans l'établissement. Ce dossier, qui retrace l'ensemble des informations de santé le concernant, est conservé pendant vingt ans à compter du décès de la personne ou de son dernier séjour.

L'accès à ces informations peut être demandé par la personne concernée. En cas de décès, cet accès est ouvert à ses ayants droit, à son concubin ou à son

partenaire de PACS, dans la mesure où les informations sont nécessaires pour connaître les causes de la mort, défendre la mémoire du défunt ou faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne de son vivant et dans la limite des motifs invoqués. Pour les mineurs, la demande est effectuée par le détenteur de l'autorité parentale.

Le dossier patient est consultable sur place ou communiqué sous un délai de 48 heures à 8 jours pour les données récentes (moins de 5 ans) et de 2 mois pour les données plus anciennes. La consultation sur place est gratuite.

En cas de soins psychiatriques sans consentement, la consultation des informations peut être subordonnée à la présence d'un médecin désigné par le demandeur lorsque leur communication présente un risque d'une gravité particulière. En cas de refus du demandeur, la commission départementale des soins psychiatriques est saisie ; son avis s'impose aux parties.

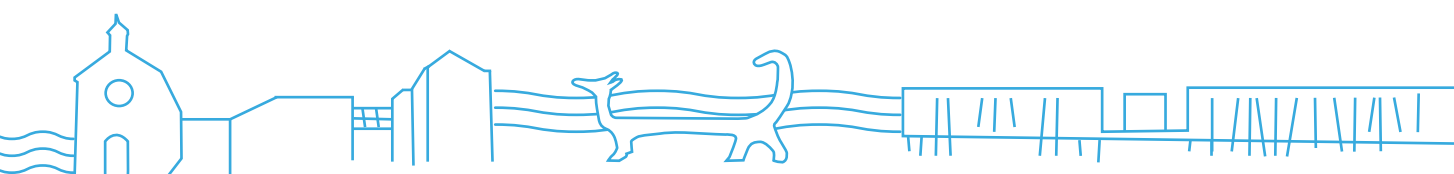
#### → Utilisation des données personnelles

Les données personnelles et médicales recueillies lors du suivi médical sont enregistrées dans le dossier patient et utilisées uniquement pour la prise en charge, la gestion administrative et, le cas échéant, des activités de recherche autorisées.

Elles sont accessibles uniquement aux professionnels habilités, soumis au secret professionnel, dans le respect des lois relatives à la protection des données personnelles.

Toute réutilisation à des fins d'étude ou de recherche s'effectue sur des données codées, sans identification nominative, dans un cadre éthique et réglementaire strict.

Chaque patient dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition à exercer auprès du délégué à la protection des données (dpo@ch-cesame-angers.fr).



## Information et consentement

### → Information du patient

Toute personne a droit à une information claire, loyale et appropriée, sauf urgence ou impossibilité d'y procéder, sur son état de santé, les investigations, traitements, actions de prévention, risques, alternatives et conséquences prévisibles en cas de refus. Le secret médical ne peut lui être opposé.

En cas de dommage imputable aux soins, le patient ou son représentant est informé des circonstances et causes et des recours possibles.

### → Consentement aux soins

Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans consentement libre et éclairé du patient, qui peut être retiré à tout moment, hormis les cas prévus par la loi.

Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. Elle a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement.

Le médecin a l'obligation de respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité. Pour autant, si par sa volonté de refuser ou d'interrompre tout traitement, la personne met sa vie en danger, elle doit réitérer sa décision dans un délai raisonnable.

Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté.

Le consentement de la personne majeure bénéficiant d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne doit être obtenu si elle est apte à exprimer sa volonté, au besoin avec l'assistance de la personne chargée de sa protection. Lorsque cette condition n'est pas remplie, il appartient à la personne chargée de la mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne de donner son autorisation en tenant compte de l'avis exprimé par la personne protégée. Sauf urgence, en cas de désaccord entre le majeur protégé et la personne chargée de sa protection, le juge autorise l'un ou l'autre à prendre la décision.

En psychiatrie, des soins sans consentement peuvent être décidés par le chef d'établissement du CESAME ou par le représentant de l'État, lorsque l'état de santé du patient le justifie, dans le respect des conditions précisées ci-après.

### Soins psychiatriques sur décision du chef d'établissement

Selon l'état de santé du patient et les circonstances, trois formes d'admission en soins psychiatriques sans consentement peuvent être prononcées par le chef d'établissement :

- **Soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SDT)**

#### Conditions à remplir

- la présence de troubles mentaux rendant impossible le consentement de la personne ;
- la nécessité de soins immédiats et d'une surveillance médicale constante (hospitalisation complète) ou régulière (programme de soins).

#### Certificats médicaux

L'admission requiert deux certificats médicaux circonstanciés attestant que ces conditions sont remplies :

- le premier doit être établi par un médecin n'exerçant pas au CESAME ;
- le second peut être rédigé par un médecin exerçant au sein de l'établissement.

#### Définition du tiers

Est considéré comme tiers toute personne susceptible d'agir dans l'intérêt du patient. Il peut s'agir d'un membre de sa famille, d'une personne de son entourage ou de toute autre personne pouvant justifier de relations antérieures à la demande de soins lui donnant qualité pour agir. Sont exclus les personnels soignants de l'établissement.

#### Décision d'admission

Le directeur de l'établissement prononce l'admission sur la base de ces certificats médicaux.

- **Soins psychiatriques à la Demande d'un Tiers en Urgence (SDTU)**

#### Conditions à remplir

Situation d'urgence avec risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade.

#### Certificat médical

Un seul certificat médical circonstancié suffit. Il peut être établi par un médecin exerçant dans l'établissement.

#### Demande d'un tiers

La demande doit émaner d'un tiers au sens défini précédemment (toute personne susceptible d'agir dans l'intérêt du patient, à l'exclusion des personnels soignants de l'établissement).

#### Décision d'admission

Le directeur de l'établissement prononce l'admission sur la base du certificat médical.



## • Soins psychiatriques en cas de péril imminent (SPI)

### Conditions à remplir

- impossibilité d'obtenir une demande de tiers ;
- existence d'un péril imminent pour la santé de la personne.

### Certificat médical

Un certificat médical circonstancié doit être établi par un médecin n'exerçant pas au CESAME.

### Décision d'admission

Le directeur de l'établissement prononce l'admission sur la base du certificat médical.

## Soins psychiatriques sur Décision du Représentant de l'État (SDRE)

Le représentant de l'État peut prononcer l'admission en soins psychiatriques sans consentement, sous réserve des conditions détaillées ci-après.

### Conditions à remplir

- troubles mentaux nécessitant des soins ;
- troubles compromettant la sûreté des personnes ou portant atteinte de façon grave à l'ordre public.

### Certificat médical

Un certificat médical circonstancié doit être établi par un médecin n'exerçant pas au CESAME.

### Décision d'admission

Prononcée par le représentant de l'État du département, par arrêté, au vu du certificat médical.

La loi prévoit également un dispositif d'urgence permettant au maire de prendre, à titre provisoire, certaines mesures dans l'attente de la décision préfectorale.

## Mesures provisoires prises par le Maire

### Conditions à remplir

- danger imminent pour la sûreté des personnes ;
- comportement révélant des troubles mentaux manifestes ;
- avis médical attestant le danger imminent.

### Décision provisoire

- le maire prend toutes mesures provisoires nécessaires ;
- il doit en référer au représentant de l'État du département dans les 24 heures.

### Suite de la procédure

- le représentant de l'État statue sans délai et prononce, le cas échéant, l'arrêté d'admission en soins psychiatriques ;
- en l'absence de décision du représentant de l'État dans un délai de 48 heures, les mesures provisoires deviennent caduques.

## ➔ Cas particulier du consentement dans le cadre de la recherche

Les praticiens peuvent proposer aux patients ou à des volontaires de participer à une recherche, dans le respect des dispositions légales qui garantissent que l'intérêt de la personne prime toujours sur celui de la science.

Toute recherche nécessite les autorisations réglementaires et l'avis favorable d'un comité de protection des personnes. Le consentement libre et éclairé du participant, ou de son représentant légal, est recueilli par écrit après information complète.

Des dispositions spécifiques protègent les mineurs, les majeurs protégés et les personnes hospitalisées sans consentement, qui ne peuvent participer qu'à des recherches présentant un intérêt direct et majeur pour leur santé.

Chaque patient, ou son représentant légal, peut librement s'opposer à l'utilisation de ses données de santé dans ce cadre.

La participation est librement révoquée à tout moment, sans justification ni conséquence sur la prise en charge. Les données déjà collectées et analysées sont toutefois conservées.

## ➔ Désignation de la personne de confiance

Chaque patient majeur peut désigner une personne de confiance, notamment un parent, un proche ou son médecin traitant, qui sera consultée en cas d'incapacité à exprimer sa volonté ou à recevoir l'information. Si le patient le souhaite, elle peut aussi l'accompagner dans ses démarches, assister aux entretiens médicaux et l'aider dans ses décisions.

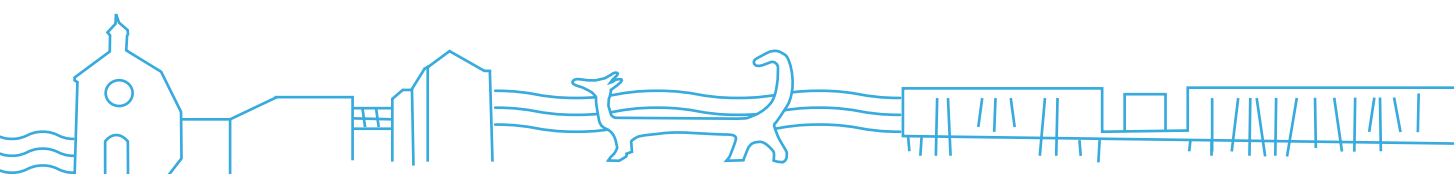
Cette désignation doit être écrite, co-signée et peut être révoquée à tout moment.

La personne de confiance ne doit pas être confondue avec la personne à prévenir en cas d'aggravation de l'état de santé du patient. Toutefois, le patient peut désigner une même personne pour exercer ces deux fonctions.

## ➔ Directives anticipées

Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour préciser ses souhaits concernant sa fin de vie, au cas où elle ne pourrait pas exprimer ses volontés le moment venu.

Ces directives sont consignées dans le dossier patient, révoquées ou modifiables à tout moment. Le médecin informe son patient de l'existence des directives anticipées ainsi que des conditions pour les rédiger.



## Respect des droits et libertés

### → Liberté de culte

Les convictions religieuses, réelles ou présumées, ne peuvent faire l'objet d'une attitude discriminatoire concernant la prise en charge des patients.

Les patients doivent être mis en mesure de participer à l'exercice de leur culte, dans le respect des convictions et de la tranquillité d'autrui et sans porter atteinte au bon fonctionnement du service.

Tout patient peut demander la visite au CESAME du ministre du culte de son choix.

La chapelle du CESAME est accessible aux patients selon ses horaires d'ouverture.

### → Droits civiques

Les patients hospitalisés qui, en raison de leur état de santé, ne peuvent se déplacer de manière autonome le jour d'un scrutin peuvent exercer leur droit de vote par procuration au sein du CESAME ou être accompagnés au bureau de vote.

Les modalités d'exercice sont précisées par voie d'affichage dans le mois qui précède le scrutin.

### → Droit à des soins de qualité

Tout patient a le droit de recevoir, en fonction de son état de santé et de l'urgence, les soins les plus appropriés, reposant sur des thérapeutiques reconnues et garantissant la meilleure sécurité sanitaire selon les connaissances médicales établies. Les actes de prévention, d'investigation ou de soins ne doivent pas lui faire courir de risques disproportionnés au regard du bénéfice attendu.

### → Plaintes, réclamations et remerciements

Tout usager peut adresser au directeur du CESAME ses observations, réclamations, plaintes ou remerciements, qui seront communiqués à la CDU.

Les patients ou leurs ayants droit qui estiment avoir subi un dommage lors de leur prise en charge au CESAME peuvent adresser une demande d'indemnisation au directeur, à la CDU, à la Commission de Conciliation et d'Indemnisation (CCI) et/ou saisir la juridiction compétente.

## Comportement, respect et règles d'éthique

### → Comportement et respect d'autrui

Tout patient doit adopter un comportement respectueux envers les autres usagers et le personnel.

En cas de trouble persistant et après avertissement, le directeur, avec l'accord du médecin, peut prendre toute mesure nécessaire, pouvant aller jusqu'à l'exclusion du patient.

De même, les visiteurs troublant l'ordre peuvent être invités à cesser leur comportement ou à quitter les

lieux. En cas de refus, leur exclusion pourra être prononcée, avec intervention possible des forces de l'ordre.

Selon la gravité des faits, le CESAME se réserve la possibilité d'engager les poursuites appropriées.

### → Interdiction des dons aux personnels

Tout don de bien ou d'argent aux professionnels est formellement interdit et fera l'objet d'une restitution.

## Séjour

Formalités générales d'admission - Dispositions particulières concernant l'admission - Conditions de séjour - Visites et accompagnement - Sortie et évaluation du séjour

## Formalités générales d'admission

### → Prononciation de l'admission

L'admission en hospitalisation complète ou alternative est décidée par le directeur ou son représentant, sur avis médical, et se fait en priorité dans l'unité du secteur de résidence du patient.

En cas d'urgence, de nécessité clinique ou de situation

sanitaire exceptionnelle, le patient peut être orienté rapidement vers un service capable de l'accueillir.

Pour un transfert depuis un autre établissement, l'admission au CESAME nécessite l'accord des médecins responsables des deux établissements ainsi que des directions administratives concernées.



## → Formalités d'admission

Quelle que soit la modalité d'admission, sauf dérogation en cas d'urgence, un dossier patient informatisé est ouvert, comprenant les informations d'identité et toutes données nécessaires à la prise en charge.

## → Les frais d'hospitalisation et de consultation

### Frais d'hospitalisation

Dès leur admission, les patients doivent fournir tous documents nécessaires à l'obtention par l'établissement de la prise en charge des frais d'hospitalisation (prix de journée et forfait hospitalier) par l'organisme de sécurité sociale dont ils relèvent, et/ou par une mutuelle ou une assurance complémentaire, et/ou le cas échéant, à leur charge.

Il pourra être facturé à l'organisme complémentaire auquel le patient est affilié un supplément chambre particulière, dont le tarif est arrêté par le directeur, si les conditions de prise en charge sont remplies.

Les étrangers ressortissants d'un État membre de l'Union Européenne bénéficient des mêmes droits que les assurés sociaux français, sous réserve qu'ils justifient de leurs droits dans leur pays d'origine. Les autres patients étrangers devront présenter les documents de séjour exigés par la loi et ceux attestant d'une assurance ou couverture sociale dans leur pays d'origine.

Pour les étrangers en situation irrégulière depuis plus de 3 mois sur le sol français, une demande d'Aide Médicale d'État (AME) sera effectuée afin que ceux-ci reçoivent les soins appropriés (sous condition de résidence et d'absence de ressources).

Pour les étrangers en situation irrégulière de moins de 3 mois et les demandeurs d'asile, à la réception du refus de leur demande d'AME, le recours aux dispositifs de la circulaire des soins d'urgence est enclenché. La facture du séjour est transmise à la CPAM accompagnée du refus d'AME, d'un certificat médical décrivant le caractère urgent du soin fourni, et d'un rapport de l'assistant social sur la situation du patient.

La protection universelle maladie (PUMA) garantit à toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière le droit à la prise en charge de ses frais de santé.

Le droit à la complémentaire santé solidaire dépend de la situation sociale et des ressources du patient, et permet la prise en charge de la part complémentaire des dépenses de santé.

### Frais de consultation

Les soins réalisés en ambulatoire sont intégralement pris en charge par l'Assurance Maladie.

## Dispositions particulières concernant l'admission

### → Admission d'un mineur

Un mineur peut être hospitalisé en établissement de santé mentale selon plusieurs modalités :

- en soins libres, à la demande des parents ;
- sur décision d'un juge des enfants ou dans le cadre d'une mesure judiciaire ;
- sur décision du représentant de l'État ou suite à un jugement déclarant l'irresponsabilité pénale du mineur.

Il n'existe pas d'admission à la demande d'un tiers ni en cas de péril imminent pour les mineurs.

L'accord des deux titulaires de l'autorité parentale est requis. En cas de désaccord, l'un peut saisir le Juge aux Affaires Familiales pour arbitrer.

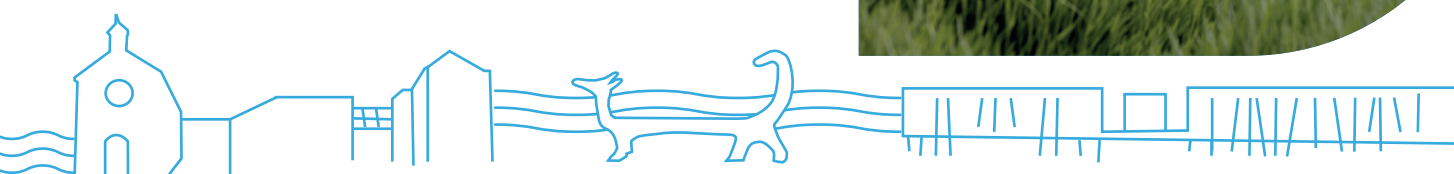
L'admission est prononcée pour une durée maximale de 15 jours, renouvelable si nécessaire.

L'hospitalisation implique l'acceptation d'un programme thérapeutique élaboré par un médecin du service.

### → Admission d'un détenu

Si l'état de santé d'une personne détenue nécessite une hospitalisation au CESAME, son admission est prononcée, à la demande du représentant de l'État, dans le cadre d'une mesure de soins sans consentement.

[Cf : chapitre 2 - Droits et obligations des patients - Information et consentement - Consentement aux soins.](#)



## Conditions de séjour

### → Accueil des patients

Le CESAME accueille tous les patients nécessitant des soins hospitaliers, sans aucune discrimination.

L'accès est aménagé pour les personnes en situation de handicap, qu'il soit physique, mental ou sensoriel. Les professionnels informent les usagers de leurs droits et peuvent mobiliser les aides sociales et interprètes si besoin.

Le CESAME s'appuie sur la Charte du patient hospitalisé, affichée dans les services de soins, pour garantir les droits des patients.

Un livret d'accueil, disponible en version papier, est remis à l'admission. Une version numérique est également disponible sur le site internet du CESAME.

Les règles spécifiques de chaque unité sont affichées dans les chambres.

*Annexe : Livret d'accueil du patient*

### → Inventaire, dépôt et restitution des biens

Lors de l'admission de tout patient au CESAME, il est procédé à l'inventaire de ses effets personnels, notamment de ses valeurs (numéraire, moyens de paiement, bijoux, etc.). Cet inventaire est établi conjointement par un membre de l'équipe soignante et le patient. En cas d'incapacité de ce dernier, la signature de deux soignants témoins est requise.

Le patient est invité à déposer ses valeurs auprès de la régie de dépôt mise à disposition dans chaque service d'hospitalisation.

Une information lui est communiquée, ainsi qu'à son représentant légal le cas échéant, concernant la responsabilité de l'établissement en cas de vol, de perte ou de détérioration de ses biens, selon qu'ils aient ou non été déposés.

Le patient conserve la possibilité d'utiliser ses valeurs durant son hospitalisation, sous réserve d'une signature à chaque retrait ou dépôt.

Un inventaire contradictoire est réalisé lors de la sortie du patient, afin de vérifier la restitution de l'ensemble de ses effets personnels.

Les valeurs déposées sont également restituées au patient contre signature. En cas d'incapacité du patient, la restitution intervient en présence de deux témoins.

En cas de départ sans retrait des valeurs déposées, celles-ci sont transférées au Trésor Public, qui devient alors responsable de leur conservation et de leur restitution au titulaire.

### → Chambre du patient

Les chambres sont attribuées par l'équipe soignante et médicale selon les besoins thérapeutiques, les disponibilités et le type d'hospitalisation.

Les patients ne peuvent en aucun cas restreindre l'accès de leur chambre au personnel hospitalier.

### → Respect de la personne et intimité

L'intimité des patients doit être préservée en toutes circonstances durant leur séjour, notamment lors des soins, toilettes et consultations.

Le personnel et les visiteurs veillent à frapper avant d'entrer dans une chambre et à attendre l'invitation du patient. Toute familiarité ou tutoiement est pros- crit.

### → Courriers

Le vaguemestre assure la collecte et la distribution du courrier et des colis. Tout envoi doit être affranchi au tarif en vigueur.

La distribution a lieu du lundi au vendredi.

### → Utilisation du téléphone et objets connectés

L'usage du téléphone portable ou de tout objet connecté est permis dans les espaces où ils ne troublent pas autrui.

Les patients peuvent utiliser les postes de l'unité sur simple demande auprès des soignants.

Sous certaines conditions, ils peuvent également être autorisés, sous leur propre responsabilité, à utiliser un ordinateur portable.

Il est interdit de réaliser des prises photographiques ou vidéos des locaux, du personnel et d'usagers sans autorisation préalable écrite.



## Visites et accompagnement

### → Accès à la Petite Maison

Le CESAME met à disposition un espace dédié à la rencontre organisée entre un usager hospitalisé et un ou plusieurs proches.

Ce lieu, appelé la Petite Maison, est accessible et équipé pour accueillir également les mineurs. Pour chaque visite, un soignant accompagne l'usager jusqu'à la Petite Maison, et les rencontres peuvent être médiatisées si nécessaire.

Les proches sont invités à se présenter au service de soins où est accueilli l'usager avant la visite.

*Annexe : Règlement intérieur de la Petite Maison*

### → Animaux de compagnie

La présence d'animaux de compagnie n'est pas autorisée, à l'exception des chiens-guides d'aveugles ou malvoyants, qui sont autorisés à accompagner leur maître dans l'établissement, sous réserve du respect des règles définies par la réglementation et le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales.

## Sortie et évaluation du séjour

### → Permission temporaire de sortie en soins sans consentement

Les patients hospitalisés sans leur consentement peuvent bénéficier d'autorisations de sortie proposées par un médecin, en fonction de leur état de santé, et validées par le directeur du CESAME.

Deux types d'autorisations peuvent être accordées :

- **sortie accompagnée**, d'une durée maximale de 12 heures. L'accompagnant peut être un soignant du CESAME, un membre de la famille ou la personne de confiance du patient ;
- **sortie non accompagnée**, d'une durée maximale de 48 heures.

### → Sortie après refus de soins

Si la personne hospitalisée en soins libres refuse les soins proposés, sa sortie ne peut être empêchée. Elle sera informée des risques encourus et signera un document attestant ce refus.

En cas d'urgence nécessitant des soins immédiats, une prise en charge sans consentement peut être mise en place.

### → Sortie à l'insu du service

Quand un patient majeur quitte l'établissement sans prévenir et reste introuvable, le médecin valide sa sortie si son état de santé le permet. Si la sortie présente un danger, la famille et les forces de l'ordre sont contactées pour le retrouver.

Pour un mineur, les titulaires de l'autorité parentale sont immédiatement informés. Si ceux-ci signent une attestation de sortie malgré l'avis médical, la sortie est validée ; sinon, les forces de l'ordre sont alertées pour retrouver l'enfant.

### → Sortie sur décision du directeur

La sortie d'une personne hospitalisée, dûment informée et hors contre-indication médicale, peut être décidée par le directeur après avis médical, en cas de désordres persistants causés par le patient ou de manquement grave au règlement intérieur.

Pour ces mêmes raisons et selon la même procédure, le directeur peut également organiser le transfert du patient vers une autre structure médicale ou un autre établissement public de santé.

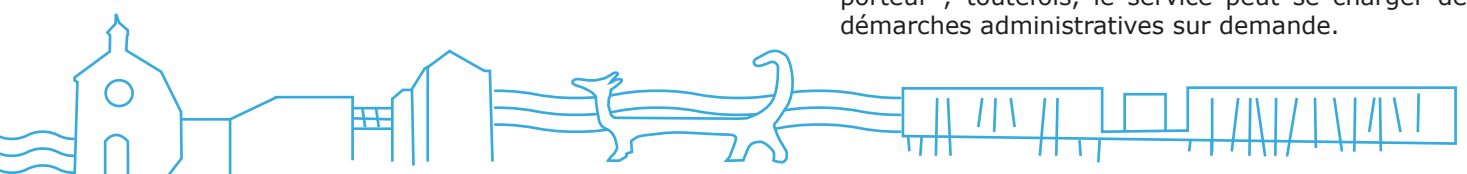
### → Formalités de sortie

La sortie du patient est envisagée dès que son état de santé le permet. L'équipe soignante veille à assurer la continuité des soins, que ce soit en ambulatoire ou en ville. La préparation du départ est réalisée en concertation avec le patient et, le cas échéant, ses proches, en tenant compte des besoins et disponibilités de chacun. Une lettre de liaison, détaillant le déroulement du séjour hospitalier, est adressée au médecin traitant et est intégrée au Dossier Médical Partagé, accessible via *Mon Espace Santé*.

Les effets personnels déposés lors de l'admission peuvent être récupérés dans l'unité pendant les heures d'ouverture. Le patient est invité à se présenter au service Admissions-Facturation afin de régulariser son dossier. Sur demande, un bulletin de situation lui sera remis, notamment comme justificatif pour un arrêt de travail.

### → Transport sanitaire

Lorsque l'état de santé du patient le nécessite, une prescription de transport peut être délivrée par le médecin. Le patient reste libre de choisir son transporteur ; toutefois, le service peut se charger des démarches administratives sur demande.



## → Questionnaire de satisfaction

Un questionnaire de sortie, *annexé au livret d'accueil*, permet de recueillir les appréciations et observations du patient. Il peut être rempli par ce dernier à sa sortie du CESAME et déposé à la direction des usagers. Ce questionnaire peut également être complété de manière anonyme.

## → Cas particulier des fins d'hospitalisation pour les patients en soins sans consentement

### Mesure décidée par le directeur

La levée de la mesure d'admission en soins psychiatriques décidée par le directeur de l'établissement peut intervenir de quatre manières :

- sur présentation d'un certificat médical émanant d'un psychiatre de l'établissement attestant que l'état de santé du patient ne justifie plus la mesure de soins, auquel cas le directeur prononce la levée de la mesure ;
- sur demande de la Commission Départementale des Soins Psychiatriques (CDSP) ;
- sur demande d'un membre de la famille, du tuteur, du curateur, ou de toute personne ayant des liens antérieurs avec le patient et agissant dans son intérêt, si le directeur ne s'y oppose pas après avis médical ;
- par décision judiciaire de mainlevée du Juge chargé du contrôle des mesures privatives ou restrictives de libertés saisi par le procureur de la République, le patient ou toute personne intéressée.

### Mesure décidée par le représentant de l'État

La levée de la mesure à la demande du représentant de l'État peut se faire :

- soit sur certificat rédigé par un psychiatre participant à la prise en charge, transmis dans les 24 heures au représentant de l'État, qui doit statuer dans un délai de 3 jours francs ;
- soit par décision judiciaire du Juge chargé du contrôle des mesures privatives ou restrictives de libertés, saisi par le procureur, le patient ou une personne intéressée.

Si le psychiatre estime que l'hospitalisation complète n'est plus nécessaire mais que le représentant de l'État refuse la levée, une procédure spécifique s'applique :

- le représentant de l'État sollicite un second avis psychiatrique ;
- si les deux avis sont favorables à la levée, le représentant de l'État doit s'y conformer ;
- si le second avis recommande le maintien de l'hospitalisation, le représentant de l'État peut maintenir la mesure.

En cas de désaccord entre les avis médicaux ou de maintien de la mesure par le représentant de l'État, celui-ci informe le directeur de l'établissement, qui saisit alors le Juge chargé du contrôle des mesures

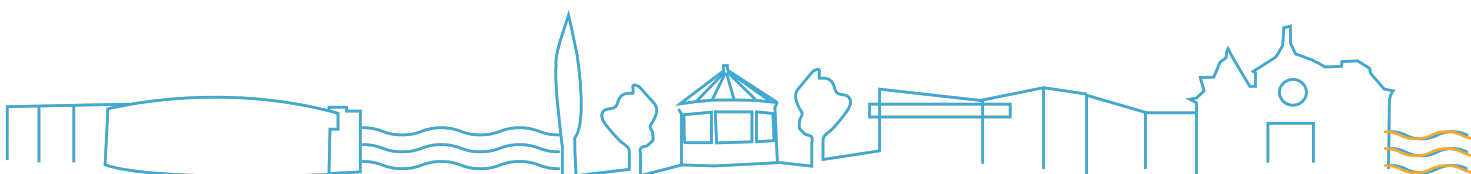
privatives ou restrictives de libertés pour une décision rapide.

Le Juge chargé du contrôle des mesures privatives ou restrictives de libertés exerce un contrôle systématique des hospitalisations complètes, au plus tard le 12<sup>ème</sup> jour puis après six mois d'hospitalisation continue. Il peut décider de mettre fin ou non à l'hospitalisation. En cas de levée, cette décision peut prendre effet sous 24 heures afin de permettre à l'équipe médicale d'organiser un éventuel programme de soins.

### Proposition d'un programme de soins

À l'issue d'une hospitalisation complète sans consentement, un programme de soins peut être proposé afin d'organiser un suivi ambulatoire dans un cadre formalisé.

En cas de non-respect de ce programme et en fonction des risques encourus par le patient, une réintégration en hospitalisation complète peut être décidée, sur présentation d'un certificat médical justifiant cette réintégration.



## Chapitre 3

LE CESAME ET  
SES PROFESSIONNELLS

Droits et obligations  
Relations avec la presse et les médias



## Droits et obligations

Obligations des fonctionnaires - Droits des fonctionnaires - Prescriptions générales

## Obligations des fonctionnaires

## ➔ Obligation de servir

L'agent consacre son activité professionnelle aux missions correspondant à son emploi, dans le respect des instructions de son supérieur hiérarchique et des règles d'organisation du service (principe de continuité du service public).

## ➔ Obéissance hiérarchique

L'agent se conforme aux instructions écrites ou orales de son supérieur hiérarchique avec loyauté, sauf si l'ordre est manifestement illégal et compromet gravement un intérêt public, auquel cas il doit alerter et refuser d'exécuter l'ordre.

## ➔ Information du public

Les agents répondent aux demandes d'information, dans le respect du secret professionnel et de la discrétion professionnelle.

- **communicables à toute personne** : les documents à caractère administratif émanant de l'établissement (procès-verbaux, comptes rendus, statistiques, circulaires, notes, etc.) ;
- **communicables uniquement aux personnes concernées** : les documents contenant une appréciation ou un jugement de valeur les concernant, ou faisant apparaître un comportement dont la divulgation pourrait leur porter préjudice.

## ➔ Dignité, impartialité, intégrité et probité

- **dignité** : comportement préservant l'image de l'établissement ;
- **impartialité** : absence de prise de décision pour intérêt personnel ;
- **intégrité** : exercice désintéressé des fonctions ;
- **probité** : interdiction d'utiliser ses fonctions à des fins personnelles.

## ➔ Neutralité et laïcité

Interdiction de toute propagande politique ou religieuse dans l'exercice des fonctions. Les agents assurent un service égal à tous les usagers, dans le respect du principe de laïcité.

## ➔ Secret professionnel

Obligation de ne pas divulguer les informations confidentielles obtenues dans le cadre des fonctions, sauf dérogations légales (article 40 du Code de procédure pénale : dénonciation des crimes et délits).

## ➔ Discrétion professionnelle

Interdiction de rechercher ou diffuser des informations non utiles à l'exercice des missions.

## ➔ Réserve

Devoir de modération dans l'expression d'opinions personnelles, notamment sur les réseaux sociaux, pour ne pas nuire à l'image de l'administration.



## Droits des fonctionnaires

### → Non-discrimination et liberté d'opinion

Aucun traitement différencié en raison du sexe, de l'âge, de l'origine, de la santé, du handicap, des convictions ou de l'appartenance syndicale.

### → Droit syndical

Liberté d'adhésion et de création de syndicats. Accès aux autorisations d'absence, congés de formation syndicale, et décharges d'activité, sous réserve des nécessités de service.

### → Droit de grève

Reconnu mais encadré. Un service minimum peut être imposé.

### → Droits sociaux

Participation à l'organisation et au fonctionnement du service public via les instances représentatives.

### → Formation professionnelle

Accès à la formation tout au long de la vie pour favoriser l'évolution professionnelle et la mobilité.

### → Rémunération

Droit à un traitement et aux primes prévues, en contrepartie du service fait.

### → Congés

Les agents bénéficient de congés annuels rémunérés, dont la durée est calculée en jours ouvrés, proportionnellement au temps effectivement travaillé.

Ils peuvent également bénéficier de congés spécifiques prévus par la réglementation (notamment : congé maladie, congé lié à la parentalité, congé bonifié, etc.).

### → Accès au dossier individuel

Tout agent peut accéder à son dossier individuel à tout moment.

Ce dossier regroupe l'ensemble des pièces relatives à sa situation administrative (nomination, carrière, avancement, évaluations, sanctions éventuelles, etc.), lesquelles sont enregistrées, numérotées et classées sans interruption afin de garantir leur intégrité et leur traçabilité.

### → Protection fonctionnelle

Protection juridique et assistance en cas d'agression, menace, diffamation ou poursuite liée aux fonctions.

### → Droit de retrait

Lorsqu'un agent a un motif raisonnable de penser que sa situation de travail présente un danger grave et imminent pour sa vie ou pour sa santé, ou s'il constate une défectuosité dans les systèmes de protection, il doit en informer immédiatement son supérieur hiérarchique.

Dans ce cas, l'agent est autorisé à se retirer de la situation dangereuse afin de préserver son intégrité physique.

L'exercice du droit de retrait ne peut donner lieu à aucune sanction ni à aucune retenue sur rémunération, dès lors que la décision de retrait est justifiée par un risque grave et imminent avéré.

## Prescriptions générales

### → Principe de non-cumul des fonctions

Les agents doivent consacrer l'intégralité de leur activité professionnelle aux missions qui leur sont confiées dans le cadre de leurs fonctions au CESAME. En conséquence, ils ne peuvent exercer, à titre professionnel, aucune activité lucrative complémentaire à la rémunération perçue pour service fait.

Des dérogations peuvent toutefois exister, prévues par les textes réglementaires, en fonction de la nature des activités, de leur statut et de la quotité de temps de travail dont ils bénéficient.



### ➔ Principe du respect des règles d'hygiène et de sécurité

En raison de la nature de l'activité hospitalière exercée au CESAME, un respect strict des règles d'hygiène est indispensable pour :

- limiter les risques de propagation de maladies ;
- protéger la santé des usagers ;
- assurer la continuité du fonctionnement de l'établissement.

Les agents doivent appliquer les protocoles en vigueur relatifs aux précautions standards d'hygiène (hygiène des mains, port d'une tenue adaptée, etc.) et les précautions complémentaires en cas de circulation de virus saisonniers.

### ➔ Principe du juste savoir-être et obligation de port d'une tenue adaptée

Le port d'une tenue professionnelle ou d'équipements adaptés peut être imposé par les nécessités du service ou par des règles de sécurité sanitaire (blouse, sur-chaussures, gants, etc.).

Par ailleurs, au titre du principe de neutralité et du respect de la laïcité, la tenue doit être :

- propre et correcte ;
- exempte de tout signe manifestant une appartenance religieuse ;
- compatible avec les missions exercées.

Les agents sont également tenus à un comportement respectueux et courtois envers :

- les usagers ;
- leurs collègues ;
- leurs partenaires ou collaborateurs.

Tout manquement à ces obligations peut entraîner des sanctions disciplinaires.

#### Annexes :

*Livret d'accueil des professionnels - Règlement général de gestion des conflits et des violences internes*

## Relations avec la presse et les médias

Le CESAME attache une importance particulière à la diffusion de son image auprès du public et des usagers. La communication institutionnelle est coordonnée par le service communication, placée sous l'autorité du chef d'établissement.

Seul ce service est habilité à autoriser :

- l'utilisation, par des professionnels de l'établissement ou par des journalistes, de tout support produit par le CESAME (notes, rapports, interviews, vidéos, articles, affiches, etc.) ;
- la diffusion de documents destinés au public ou à un usage interne.

En cas de crise ou d'événement particulier, la prise de parole auprès des médias est strictement réservée au chef d'établissement ou à la personne qu'il désigne. Cette règle vise à garantir une information fiable, vérifiée, et préservant l'image ainsi que les intérêts de l'établissement, de ses patients et de leurs proches.

Cette précaution concerne tous les canaux : presse écrite, radio, télévision, et réseaux sociaux.

Elle ne s'applique toutefois pas :

- à la communication strictement scientifique de certains personnels ;
- à la liberté d'expression des représentants syndicaux, dans les limites fixées par la loi (diffamation, injure, etc.).

Pour l'ensemble des professionnels, les limites à respecter sont celles définies par les droits et obligations des agents publics.



## Chapitre 4

# LE CESAME ET SA VIE PRATIQUE

### Sécurité

### Services et dispositifs de vie collective



## Sécurité

Principes généraux - Consignes générales applicables sur le site - Sécurité opérationnelle - Circulation et stationnement - Sécurité et hygiène - Intervenants extérieurs

### Principes généraux

#### → Objet, champ d'application et opposabilité des règles de sécurité

Les règles de sécurité ont pour objet de :

- limiter les risques accidentels ou intentionnels pouvant affecter la permanence, la sûreté et la qualité des prestations d'accueil et de soins fournies par l'établissement à ses usagers ;
- assurer le calme et la tranquillité des usagers ;
- protéger les personnes, les biens, le patrimoine hospitalier, son environnement ainsi que les personnels et leurs outils de travail ;
- prendre en compte les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap, qu'elles soient usagers ou personnels.

Ces règles sont adaptées en permanence aux besoins de l'établissement, en fonction des circonstances.

Toute personne pénétrant dans l'enceinte de l'établissement, quel que soit son statut ou la raison de sa présence, est tenue de respecter les règles de sécurité. Elle doit :

- se conformer aux consignes de sécurité ;
- obéir aux injonctions des personnels habilités.

Le non-respect de ces obligations peut engager la responsabilité de la personne concernée.

#### → Pouvoir de police et responsabilité du chef d'établissement

Le chef d'établissement est responsable de la politique générale de sécurité sur l'ensemble des sites intra et extrahospitaliers de l'établissement.

Il édicte les règles de sécurité par :

- des recommandations générales ;
- des consignes particulières.

Ces dispositions sont prises en application de son pouvoir de police administrative et d'organisation du service, dans le respect de la réglementation en vigueur.

Les directions fonctionnelles veillent à l'application de cette politique dans leurs domaines de compétence.

#### → Organisation de la sécurité et de la sûreté

Les personnels de sécurité exercent leurs fonctions sous l'autorité du chef d'établissement, dans le strict respect de la réglementation en vigueur. Leur intervention sur les personnes est limitée aux cas prévus par le Code pénal, notamment l'obligation d'assistance aux personnes en péril, la légitime défense et l'état de nécessité, ainsi que par le Code de procédure pénale en cas de crime ou délit flagrant. Ces personnels appliquent les directives qui leur sont données dans le cadre de leurs prérogatives réglementaires.

Ils ne peuvent intervenir dans les services de soins que sur demande expresse du chef d'établissement ou des responsables des services concernés. Ils sont habilités à retenir, durant le temps nécessaire, toute personne en situation de flagrant délit aux sorties du site hospitalier, en vue de sa remise aux autorités de police. Ils peuvent également retenir tout patient désorienté ou vulnérable susceptible de courir un danger à l'extérieur, jusqu'à sa prise en charge par un service de soins.



Le personnel de sécurité assure le secours et l'assistance aux personnes, la maintenance des matériels de sécurité, ainsi que la sensibilisation du personnel hospitalier à la prévention des incendies. Il est également chargé de la rédaction des permis feu et veille, de manière générale, à la sécurité de l'établissement, notamment dans la prévention des actes de malveillance et des risques incendie.

Sauf en cas de péril grave et imminent, les personnels de sécurité ne peuvent procéder à l'ouverture d'armoires ou vestiaires, ni mener d'investigations ou inspections de véhicules personnels sans l'accord préalable de l'intéressé.

### ➔ Gestion des situations exceptionnelles

En cas de circonstances exceptionnelles, le chef d'établissement prend toutes les mesures nécessaires, adaptées à la nature des événements et proportionnées à leur gravité. Il informe la F3SCT dès lors que les mesures relèvent de sa compétence.

Avec l'accord et en présence des personnes concernées, le chef d'établissement peut ordonner l'ouverture des vestiaires, armoires individuelles, véhicules ou la réalisation d'investigations dans les chambres d'hospitalisation. Il peut également interdire l'accès au site hospitalier à toute personne refusant de se soumettre aux mesures générales décidées, telles que l'ouverture des sacs, bagages, paquets ou véhicules, ou ne justifiant pas le motif de son entrée.

En cas de péril grave et imminent menaçant le site, le personnel ou les usagers, le chef d'établissement peut, sans le consentement des intéressés, ordonner en urgence l'inspection de locaux, le contrôle de mobiliers ou de véhicules. Il peut aussi instaurer un périmètre de sécurité ou décider l'évacuation des lieux.

Lors d'une catastrophe ou du déclenchement des plans d'urgence ou de sécurité générale, le chef d'établissement prend toutes les mesures indispensables pour assurer la mission du service public hospitalier, notamment en matière d'accueil, d'accès, de circulation et de stationnement sur le site.

### ➔ Équipements et dispositifs de sécurité

L'installation des équipements de vidéosurveillance, de contrôle d'accès informatisé et de sécurité informatique s'effectue selon un plan soumis préalablement au chef d'établissement.

Le fonctionnement de ces dispositifs garantit le respect du secret médical, de la dignité et du droit à la vie privée des usagers et du personnel. Il demeure conforme aux prescriptions de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

### ➔ Relations avec l'autorité judiciaire

Le chef d'établissement, ou son représentant désigné, informe sans délai le procureur de la République de tout crime ou délit porté à sa connaissance.

En cas de mort violente ou suspecte, il avise l'officier de police judiciaire habilité, notamment la gendarmerie territoriale concernée.

Il veille, dans ces situations, à la préservation des indices nécessaires à la manifestation de la vérité.

### ➔ Relations avec les forces de l'ordre

Le chef d'établissement, ou son représentant désigné, est seul habilité à exercer l'autorité de police sur les différents sites hospitaliers, en faisant procéder aux réquisitions nécessaires des services de police ou de gendarmerie.

Il décide de solliciter une intervention des forces de l'ordre sur le site, tandis que l'autorité compétente de police ou de gendarmerie évalue la nécessité et la faisabilité de cette intervention.

Lors des enquêtes de police judiciaire, le chef d'établissement est systématiquement informé des circonstances et modalités d'intervention. Il veille à la prise en compte, dans les meilleures conditions, des impératifs issus de la loi pénale, du secret professionnel, des droits des malades et, plus généralement, des droits des citoyens.

### ➔ Responsabilité et protection contre les faits de délinquance et de violence

Les mesures de protection et de surveillance mises en œuvre par le CESAME pour prévenir les événements nuisibles à son fonctionnement n'exonèrent pas les auteurs des faits de leur responsabilité. En toutes circonstances, patients et proches doivent adopter un comportement respectueux envers le personnel hospitalier.

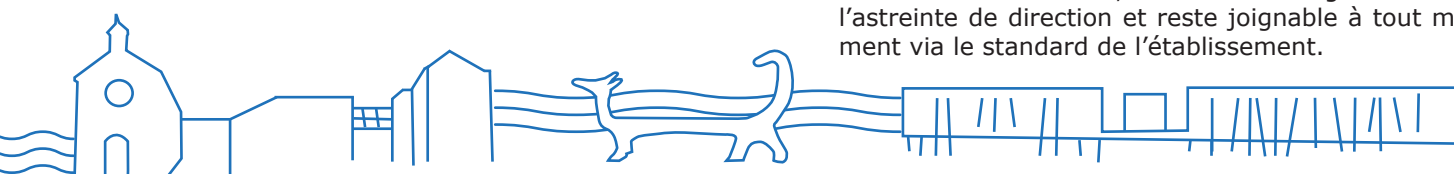
Les actes de délinquance ou de violence, qu'ils soient physiques ou verbaux, commis dans l'enceinte de l'établissement engagent exclusivement la responsabilité de leurs auteurs et sont passibles de poursuites judiciaires.

Les victimes - patients, visiteurs ou personnel - peuvent déposer plainte en leur nom propre, tandis que le chef d'établissement peut engager une action en justice au nom du CESAME pour tout préjudice subi par l'établissement.

### ➔ Transmission des informations et dispositif d'astreinte de la direction

Le chef d'établissement est informé sans délai de toute atteinte à la sécurité ou au fonctionnement de l'établissement.

Les nuits et week-ends, un directeur de garde assure l'astreinte de direction et reste joignable à tout moment via le standard de l'établissement.



## Consignes générales applicables sur le site

### → Accès au site

L'accès aux sites du CESAME est réservé aux usagers, accompagnants, visiteurs et professionnels de l'établissement. Le chef d'établissement organise les conditions matérielles de leur accès et peut, dans l'intérêt général, prendre des mesures restrictives.

L'accès des personnes extérieures à ces catégories est soumis à autorisation préalable du chef d'établissement.

Pour des raisons de sécurité, le chef d'établissement peut également restreindre l'accès à certains secteurs ou locaux. Ces limitations doivent être clairement signalées aux tiers, avec indication explicite des risques et responsabilités encourus.

### → Sécurité des biens

La sécurité des biens vise à protéger les biens des patients ainsi que le patrimoine mobilier et immobilier du CESAME. Les biens des usagers hospitalisés peuvent faire l'objet d'un dépôt selon une procédure spécifique.

La conservation correcte des biens de l'établissement engage la responsabilité des agents. Chaque membre du personnel doit veiller à préserver en bon état les locaux, matériels, équipements et objets mis à disposition par le CESAME.

Les agents doivent également maintenir fermés les locaux sécurisés par clé ou carte d'accès, sous peine de voir leur responsabilité engagée en cas de vol. Toute dégradation volontaire ou négligence manifeste peut entraîner une demande de remboursement des dommages causés.

Les agents doivent assurer la conservation des documents produits et reçus dans le cadre de leurs activités. Toute destruction doit se faire dans le respect des procédures internes.

Chaque agent est responsable de ses effets personnels. Le CESAME n'est pas responsable en cas de vol, perte ou dégradation des biens personnels.

En cas de dégradation causée par un usager, une demande de réparation et/ou de remboursement pourra être engagée à son encontre.

*Annexe : Règlement intérieur des archives centrales*

### → Sécurité des personnes

La sécurité des personnes protège l'intégrité physique des usagers, du personnel et des tiers présents dans l'enceinte du CESAME. Les mesures générales de sécurité et les règles spécifiques visent à garantir cette protection.

Tout acte de violence, d'agressivité ou de non-respect manifeste d'un patient ou d'un tiers envers un membre du personnel peut faire l'objet d'un signalement aux forces de l'ordre et entraîner une procédure judiciaire.

Tout accompagnant ou visiteur perturbant le bon ordre de l'établissement est invité à cesser son comportement. En cas de persistance, il peut être sommé de quitter les lieux, éventuellement accompagné par la cellule sécurité, avec possibilité de recours aux autorités de police ou de gendarmerie.

### → Prise de vue et utilisation de l'image

Le respect de l'image et de l'intimité s'applique à tous : patients, proches, visiteurs et personnel. Il est strictement interdit de filmer, photographier ou enregistrer dans l'établissement, sauf pour des images personnelles ne permettant pas d'identifier l'hôpital, ses patients, visiteurs ou personnels.

La diffusion d'images ou d'informations liées au CESAME sur les réseaux sociaux ou médias nécessite l'autorisation préalable de la direction. Tout manquement peut entraîner des poursuites pour atteinte à la vie privée ou à l'image.

Lors d'actions de communication, toute personne peut refuser d'être filmée ou photographiée. En cas d'accord, un consentement écrit est requis, notamment pour les mineurs ou majeurs protégés, qui doivent aussi être en capacité de discernement.

Le stockage d'images, en particulier à des fins médicales, doit respecter la législation en vigueur, avec, si nécessaire, une autorisation de la CNIL.

### → Posture Vigipirate et mesures renforcées

Les mesures Vigipirate s'appliquent à toute personne présente sur le site.

Il est strictement interdit de permettre ou de faciliter l'accès d'une personne à une zone à accès restreint ou réservé, sous peine d'engager sa responsabilité.



## Sécurité opérationnelle

### ➔ Sécurité incendie

Le site est soumis à la réglementation relative à la prévention des risques d'incendie et de panique applicable à tout établissement recevant du public.

L'ensemble du personnel hospitalier contribue, dans l'exercice de ses fonctions, à prévenir tout risque d'incendie.

La Cellule Sécurité tient à jour les registres de sécurité, recensant les informations indispensables au suivi réglementaire et sécuritaire de chaque bâtiment. Ces registres sont présentés à la Commission de Sécurité lors de ses visites.

### ➔ Sécurité technique

#### Contrôle d'accès

L'accès aux locaux techniques (chaufferie, postes HT, TGBT, ateliers, combles, toitures, etc.) est strictement réservé au personnel habilité. Les clés, badges et moyens d'ouverture doivent être conservés de manière sécurisée et ne peuvent être prêtés à des personnes non autorisées. Il est interdit de laisser un accès ouvert sans surveillance.

Toute intervention d'une entreprise extérieure doit être validée par le référent technique du bâtiment et réalisée sous accompagnement ou supervision. Toute perte de clé ou de badge doit être signalée immédiatement aux services techniques.

#### Respect des normes et réglementations

Les agents appliquent l'ensemble des réglementations en vigueur, notamment celles relatives aux établissements recevant du public (ERP), à la sécurité incendie, à l'électricité (NF C15-100), au traitement des eaux, à la gestion de l'amiante (conformément au Diagnostic Technique Amiante – DTA) ainsi qu'à l'utilisation des équipements sous pression ou de levage.

Toute intervention doit respecter les règles d'hygiène, de sécurité et de protection de l'environnement.

#### Équipements de Protection Individuelle

Le port des Équipements de Protection Individuelle (EPI) adaptés (gants, chaussures de sécurité, lunettes, protections auditives, etc.) est obligatoire selon la nature de l'intervention. Les équipements doivent être maintenus en bon état et vérifiés régulièrement.

Le non-respect de cette obligation peut engager la responsabilité de l'agent.

#### Prévention des risques professionnels

Avant toute intervention, une évaluation des risques doit être réalisée, notamment en cas de travaux en hauteur, de manutention lourde ou de manipulation

de produits chimiques. Cette démarche s'appuie sur le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) et les fiches de sécurité associées.

Les zones de chantier doivent être clairement balisées, sécurisées et signalées par un affichage approprié.

#### Vigilance en présence de patients

En milieu psychiatrique, la vigilance est accrue : aucun outil, matériel dangereux ou produit chimique ne doit être laissé sans surveillance ni à portée des patients.

Les interventions doivent être planifiées autant que possible en dehors des périodes de forte affluence et, si nécessaire, réalisées en présence d'un soignant. Tout comportement inapproprié ou situation inhabituelle doit être immédiatement signalé.

#### Conduite à tenir en cas d'incident

Tout incident, accident ou situation dangereuse (blessure, fuite, court-circuit, intrusion, comportement à risque...) doit être signalé immédiatement au standard et à la Cellule Sécurité.

Une Feuille d'Événement Indésirable (FEI) doit être renseignée dans un délai de 48 heures.

### ➔ Sécurité informatique et données

L'utilisation des systèmes d'information et des outils numériques du CESAME est soumise au respect strict des règles définies dans la charte informatique.

Tout utilisateur est tenu d'en prendre connaissance et de s'y conformer, sous peine de sanctions disciplinaires et/ou pénales.

*Annexe : Charte d'accès et d'usage du système d'information*



## Circulation et stationnement

### → Statut de la voirie hospitalière

Les voies de desserte et les zones de stationnement situées dans l'enceinte hospitalière font partie du domaine privé du CESAME.

La circulation y est strictement réservée aux personnels, aux usagers du service public hospitalier et aux personnes expressément habilitées par le chef d'établissement ou son représentant.

Ces voies ne sont pas considérées comme ouvertes à la circulation publique.

### → Application du code de la route

Les dispositions du Code de la route s'appliquent intégralement dans l'enceinte du CESAME, conformément à la signalisation normalisée en vigueur. La vitesse des véhicules est limitée à 30 kilomètres/heure, sauf indication contraire.

Les conducteurs sont tenus d'éviter les comportements générateurs de nuisances sonores. L'usage de l'avertisseur sonore n'est autorisé qu'en cas de danger immédiat.

### Prérogatives du chef d'établissement

Le directeur régleme l'accès, la circulation, l'arrêt et le stationnement des diverses catégories de véhicules, afin d'assurer le bon fonctionnement du service public hospitalier, sa maintenance et sa protection.

En matière de circulation, le chef d'établissement peut délivrer des autorisations d'accès, limiter les vitesses, préciser les priorités, interdire, réduire ou réserver l'usage de certaines voies, interdire ou réglementer l'entrée de certains véhicules.

En matière de stationnement, il peut définir les conditions de dépose ou d'arrêt, délivrer des autorisations de stationnement, interdire ou réserver des lieux de stationnement.

### → Signalisation et sanctions

Toutes les dispositions relatives à la sécurité routière prises en application du présent règlement intérieur sont matérialisées par une signalisation appropriée. Tous les conducteurs sont tenus de s'y conformer.

L'attention des conducteurs est appelée sur les points suivants :

- les facilités de circulation et de stationnement accordées ne constituent pas un droit et, sauf faute du CESAME, ne sauraient engager la responsabilité de ce dernier, notamment en cas de vols ou dommages ;
- une conduite dangereuse ou un stationnement interdit peuvent entraîner un retrait des autorisations accordées ;
- un stationnement gênant peut, s'il compromet le fonctionnement du service public hospitalier, entraîner un déplacement d'office du véhicule ;
- un stationnement dangereux (par exemple sur une voie réservée aux véhicules de secours) peut conduire à des actions judiciaires à l'encontre du contrevenant ;
- un stationnement abusif peut entraîner une mise en fourrière dans les conditions prévues par la réglementation.



## Sécurité et hygiène

### → Prohibition des substances psychoactives, produits et objets dangereux

Il est interdit, pour toute personne présente dans l'établissement (patients, visiteurs ou professionnels), d'introduire des boissons alcoolisées, du cannabis (CBD), des produits illicites, des armes, explosifs, produits incendiaires, toxiques ou tout autre objet dangereux ou prohibé par la loi. L'alcool ne peut être servi qu'avec l'autorisation expresse du chef d'établissement.

Les objets ou produits interdits doivent être déposés auprès de l'administration hospitalière ; ceux prohibés par la loi sont remis aux forces de l'ordre, contre récépissé. Des vérifications de chambres peuvent être effectuées afin de vérifier l'absence de produits non autorisés ou dangereux, dans l'intérêt de la préservation de la sécurité de tous.



## → Consommation de tabac et cigarette électronique

Il est strictement interdit de fumer dans l'ensemble des espaces fermés et couverts du CESAME, qu'ils soient destinés à l'accueil et aux soins des patients ou aux activités techniques et administratives.

Les mêmes règles valent pour l'utilisation de la cigarette électronique.

Tout manquement expose son auteur à des sanctions.

## Intervenants extérieurs

### → Prestataires et entreprises extérieures

Les interventions des entreprises extérieures sont réalisées conformément aux modalités définies dans les autorisations de travaux et les plans de prévention établis par les services techniques du CESAME ou convenus avec le prestataire.

### → Bénévoles

Le CESAME facilite l'intervention des associations de bénévoles qui peuvent apporter un soutien aux patients et à leurs familles, à la demande ou avec l'accord de ceux-ci, ou développer des activités à leur intention. Ces interventions s'effectuent dans le respect des règles de fonctionnement du CESAME et des activités médicales et paramédicales.

Les bénévoles sont tenus au respect du présent règlement intérieur, à l'obligation de secret et de discrétion professionnelle ainsi qu'au respect de la dignité et de l'intégrité de la personne soignée.

En cas de non-observance de ces obligations, le chef d'établissement ou son représentant peut prononcer l'exclusion de l'intervenant.

### → Fournisseurs et livreurs

L'accès des fournisseurs de matériels, d'équipements, de produits pharmaceutiques et de laboratoire peut se faire sans autorisation explicite du directeur ou de son représentant.

Toute démonstration, test ou prêt de matériel doit être préalablement autorisé par la direction et les services concernés.

### → Démarcheurs

L'accès au sein du CESAME est strictement interdit aux démarcheurs, photographes, enquêteurs, sauf autorisation spécifique.

Aucune enquête notamment téléphonique ne peut être menée auprès des patients sans l'accord du chef d'établissement.

### → Professionnels de la presse

L'accès des professionnels de la presse écrite et audiovisuelle ainsi que les modalités d'exercice de leur profession au sein de l'établissement doivent préalablement faire l'objet d'une information au chef d'établissement ou à son représentant. Ils sont conditionnés à une autorisation écrite de la direction du CESAME.

### Accès aux patients

L'accès aux patients des professionnels de la presse et des autres médias est subordonné au consentement libre et éclairé de ces derniers et, pour les mineurs et majeurs protégés, à l'accord du représentant légal. Ce consentement doit être recueilli par écrit par le professionnel concerné.

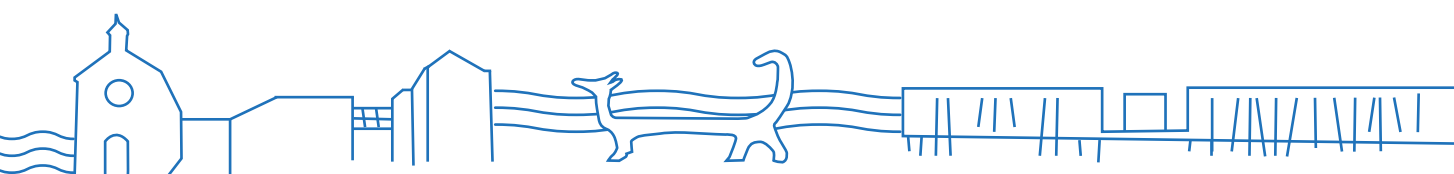
Les images des patients sont prises sous l'entière responsabilité des professionnels de la presse.

## Services et dispositifs de vie collective

Restauration - Cafétéria - Culture

### Restauration

Un service de restauration en libre-service (self) est mis à la disposition des professionnels du CESAME. Il est ouvert toute l'année, du lundi au vendredi, de 11h30 à 13h30.



## Cafétéria

Le CESAME dispose d'une cafétéria, le Frigousse Café, accessible aux usagers, à leurs familles et proches, ainsi qu'aux professionnels.

Située dans les locaux de la Crêperie Les Petites Écuries, elle est ouverte du lundi au vendredi, de 15h30 à 17h30.

## Culture

Le CESAME bénéficie d'une équipe de coordination des affaires culturelles, composée de soignants de l'établissement.

Cette équipe organise, dans le cadre d'une programmation annuelle, diverses animations et actions culturelles (semaine culturelle, expositions de peinture, spectacles vivants, etc.).

L'établissement dispose de plusieurs lieux dédiés à la culture (ateliers d'artistes peintres, salle culturelle, polyvalente, musée, etc.) et développe de nombreux partenariats avec des acteurs culturels du territoire (Le Quai, Le Chabada, la Compagnie de danse La Parenthèse, entre autres) et des collectivités locales (agglomération d'Angers, commune de Sainte-Gemmes-sur-Loire, etc.).



## ANNEXES

- Projet d'établissement
- Cartes de sectorisation
- Charte DG-PCME
- Charte de gouvernance
- Organigramme de direction
- Organigrammes polaires
- Règlement intérieur du CSE
- Règlement intérieur de la CSIRMT
- Règlement intérieur de la CDU
- Règlement intérieur de la F3SCT
- Règlement intérieur de fonctionnement de la MAS de Port Thibault
- Règlement intérieur de la Petite Maison
- Règlement intérieur des archives centrales
- Règlement général de gestion des conflits et des violences internes
- Charte d'accès et d'usage du système d'information
- Charte de la personne hospitalisée
- Charte de l'enfant hospitalisé
- Charte de la laïcité dans les services publics
- Charte Romain Jacob
- Charte d'accueil des familles
- Livret d'accueil du patient
- Livret d'accueil des professionnels

