

# RÈGLEMENT INTÉRIEUR

## APPLICABLE AUX BÉNÉFICIAIRES DES ACTIONS DE FORMATION DISPENSÉES PAR LE CENTRE HOSPITALIER DE PAU

Ce règlement entre en vigueur dès le premier jour de l'entrée en formation

### SOMMAIRE

I - ÉLÉMENTS DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR APPLICABLES À TOUTES  
LES ACTIONS DE FORMATION **2**

II - DISPOSITIONS GÉNÉRALES À L'IFSI, L'IFAS, L'IFCS **6**

III - SPÉCIFICITÉS DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR RELATIVES À L'IFSI **11**

IV - SPÉCIFICITÉS DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR RELATIVES À L'IFAS **16**

V - SPÉCIFICITÉS DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR RELATIVES À L'IFCS **19**

ANNEXES **22**

- > I - Charte de déontologie utilisée lors des séances de simulation en santé à l'IFSI-IFA-IFCS
- > II - Procédure de gestion des retards des élèves aides-soignants
- > III - Procédures de gestion des retards des étudiants en soins infirmiers
- > IV - Conditions générales d'utilisation de l'accès Internet WIFI des étudiants et élèves des instituts de formation
- > V - Soins après un accident d'exposition au sang ou au risque viral
- > VI - Récupération de stage pour les élèves aides-soignants

# I - ÉLÉMENTS DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR APPLICABLES A TOUTES LES ACTIONS DE FORMATION

## Article 1 : Bases du Règlement Intérieur

Le présent Règlement Intérieur est actualisé en fonction de l'évolution de la législation, et notamment des dispositions du Décret 2019-1143 du 07 novembre 2019 (Article 4). Il obéit aux dispositions des articles L.6352-3 et 5 et R.6352-1 à 15 du Code du Travail. Les sanctions pénales sont exposées en articles L.6355-8 et 9 du Code du Travail. Ce Règlement Intérieur est disponible et consultable par tout bénéficiaire ou apprenti avant son entrée en formation.

## Article 2 : Informations remises au bénéficiaire avant son inscription définitive ([dispositions de l'article L6353.8 du Code du Travail, modifié par la Loi 2018-771 du 5 septembre 2018](#))

- Les objectifs et le contenu de la formation.
- La liste des formateurs et des enseignants.
- Les horaires.
- Les modalités d'évaluation de la formation.
- Les coordonnées de la personne chargée des relations avec les bénéficiaires ou les apprentis par l'entité commanditaire de la formation.
- Le règlement intérieur applicable à la formation.

Pour les contrats conclus par des personnes physiques, avant inscription définitive et tout règlement de frais, les informations mentionnées précédemment sont délivrées, ainsi que :

- Les tarifs.
- Les modalités de règlement et les conditions financières prévues en cas de cessation anticipée de la formation ou d'abandon en cours de formation.

## Article 3 : Informations demandées au bénéficiaire ([selon les dispositions de l'article L6353.9 du Code du Travail, modifié par la Loi 2018-771 du 05 septembre 2018](#))

Les informations demandées, sous quelque forme que ce soit, par un organisme de formation au candidat à une action telle que définie à l'article L6313-1 du Code du Travail, à un bénéficiaire, ne peuvent avoir comme finalité que d'apprécier son aptitude à suivre l'action de formation, qu'elle soit sollicitée, proposée ou poursuivie. Ces informations doivent présenter un lien direct et nécessaire avec l'action de formation, et il doit y être répondu de bonne foi.

## Article 4 : Comportement général - Tenue vestimentaire

Le comportement de chacun doit être conforme aux règles communément admises en matière de respect d'autrui et de civilité ainsi qu'aux lois et règlements en vigueur (incluant les règlements intérieurs des terrains de stage).

Le comportement des personnes (notamment en acte, attitude, propos ou tenue) ne doit pas être de nature :

- à porter atteinte au bon fonctionnement de l'institut ou centre de formation,
- à créer une perturbation dans le déroulement des activités d'enseignement,
- à porter atteinte à la santé, l'hygiène et la sécurité des personnes et des biens.

Les signes et les tenues qui manifestent ostensiblement l'appartenance à une religion et/ou à une idéologie sont interdits dans l'institut de formation ainsi qu'au cours de toutes les activités de formation, en particulier en stage ([circulaire DHOS n°2005-57 du 2 février 2005 relative à la laïcité dans les établissements de santé](#)). Les tenues vestimentaires doivent être :

- conformes aux règles de santé, d'hygiène et de sécurité ;
- adaptées aux activités de formation, notamment en travaux pratiques à l'institut et en stage.

## Article 5 : Assiduité, ponctualité, absences et abandons

Les bénéficiaires sont tenus de suivre l'ensemble du déroulé pédagogique prévu par le prestataire de formation, avec assiduité et ponctualité. Des feuilles d'émargements sont signées par les bénéficiaires, par demi-journées, et contresignées par l'intervenant.

Toute absence prévisible du bénéficiaire, qu'il soit également ou non le client, et ce quelle qu'en soit la cause, doit être annoncée et formalisée par écrit, sur feuille libre ou par mail.

Toute absence est subordonnée à l'autorisation écrite du responsable de la structure du bénéficiaire.

En cas de maladie, le bénéficiaire doit prévenir l'organisme dès la première demi-journée d'absence. Un certificat médical doit être présenté dans les 48 heures.

En cas d'accident de travail ou de trajet, les circonstances doivent être communiquées par écrit dans les 48 heures.

En cas d'abandon, les causes de l'abandon ou les motifs d'insatisfaction sont recherchés par l'organisme de formation. A ce titre, le bénéficiaire renseigne un questionnaire d'interruption de formation.

Dans tous les cas, les dispositions des Conditions Générales de Vente applicables aux prestations de formation professionnelle sont mises en œuvre.

#### **Article 6 : Usage du téléphone et/ou de l'ordinateur portables personnels**

Les outils numériques et informatiques (téléphone portable, ordinateur, tablette) ne doivent pas nuire au bon déroulement des activités d'enseignement. Ils doivent être utilisés exclusivement à des fins pédagogiques.

L'utilisation d'un ordinateur portable ou d'une tablette doit rester exclusivement en lien avec la formation.

Il est formellement interdit d'effectuer des enregistrements vocaux et vidéos durant les entretiens pédagogiques et les cours.

#### **Article 7 : Accès WIFI**

Les bénéficiaires s'engagent à respecter les conditions générales d'utilisation de l'accès internet WIFI des instituts/ centre de formation du Centre hospitalier de Pau ([annexe IV conditions générales d'utilisation de l'accès internet WIFI des organismes de formation du centre hospitalier de Pau](#)).

#### **Article 8 : Internet, réseaux sociaux**

Leur utilisation reste du domaine de la sphère privée et ne doit en aucun cas véhiculer des éléments et/ou informations ayant rapport avec les instituts/centre de formation ou les lieux de stage ainsi que du personnel y exerçant.

Les bénéficiaires ne peuvent tenir sur Internet ou les réseaux sociaux, des propos impliquant des personnels de l'institut/centre de formation. Aucune image des activités de formation ne peut être diffusée sur les mêmes réseaux sociaux.

#### **Article 9 : Responsabilité du matériel de chacun**

L'Institut de Formation n'est pas responsable du matériel des élèves, étudiants et bénéficiaires.

#### **Article 10 : Participation, matériel et locaux de formation mis à disposition**

Les bénéficiaires sont tenus de conserver en bon état le matériel et les locaux mis à disposition par l'organisme de formation.

#### **Article 11 : Santé, hygiène et sécurité ([selon les dispositions de l'art. R6352.1 du Code Travail, modifié par le Décret 2019-1143 du 7 novembre 2019](#))**

Le règlement intérieur est établi dans tous les organismes de formation, y compris dans ceux qui accueillent les bénéficiaires dans des locaux mis à leur disposition. Lorsque l'organisme de formation comporte plusieurs établissements, le règlement intérieur peut faire l'objet des adaptations nécessaires, notamment en matière de santé et de sécurité au travail. Lorsque la formation se déroule dans une entreprise ou un établissement déjà doté d'un règlement intérieur, les mesures de santé et de sécurité applicables aux bénéficiaires sont celles de ce dernier.

Quel que soit le lieu où elle se trouve dans l'institut/centre de formation, toute personne doit impérativement prendre connaissance et respecter :

- les consignes générales de sécurité, et notamment les consignes d'évacuation en cas d'incendie ;
- les consignes particulières de sécurité, et notamment celles relatives à la détention ou à la manipulation de matériels ou produits dangereux au sein des salles de travaux pratiques. Il convient, le cas échéant, de se reporter aux documents affichés ou distribués au sein de l'institut de formation.

Tous les bénéficiaires de l'institut/ centre de formation doivent participer à l'exercice annuel d'évacuation.

**Article 12 : Discipline – Sanctions** (selon les dispositions des articles R6352.3 à 8 du Code Travail, dont certains ont été modifiés par le Décret 2019-1143 du 7 novembre 2019)

Il est formellement interdit aux bénéficiaires, notamment et sans que cette liste soit exhaustive :

- d'introduire et de consommer des boissons alcoolisées dans les locaux dans lesquels la formation se déroule, et de se présenter aux formations en état d'ébriété.
- d'introduire ou consommer des substances illicites.
- de fumer et de vapoter dans l'enceinte de l'établissement. Conformément aux dispositions du code de santé publique, il est interdit de fumer et de vapoter dans tous les lieux fermés et couverts affectés aux organismes de formation (salles de cours et de travaux pratiques, couloirs, sanitaires...). Une zone fumeur extérieure identifiée est mise à disposition des bénéficiaires. Le non-respect peut être passible de sanctions disciplinaires.
- d'emporter ou de modifier des supports ou matériels de formation.
- de faire preuve d'un comportement répréhensible par la Loi.

(Art. R6352.3, modifié) Constitue une sanction toute mesure, autre que les observations verbales, prise par le directeur de l'organisme de formation ou son représentant, à la suite d'un agissement du bénéficiaire considéré par lui comme fautif, que cette mesure soit de nature à affecter immédiatement ou non la présence de l'intéressé dans la formation ou à mettre en cause la continuité de la formation qu'il reçoit.

Les amendes ou autres sanctions pécuniaires sont interdites.

(Art. R6352.4, modifié) Aucune sanction ne peut être infligée au bénéficiaire sans que celui-ci ait été informé au préalable des griefs retenus contre lui.

(Art. R6352.5, modifié) Lorsque le directeur de l'organisme de formation ou son représentant envisage de prendre une sanction qui a une incidence, immédiate ou non, sur la présence d'un bénéficiaire dans une formation, il est procédé comme suit :

- Le directeur ou son représentant convoque le bénéficiaire en lui indiquant l'objet de cette convocation. Celle-ci précise la date, l'heure et le lieu de l'entretien. Elle est écrite et est adressée par lettre recommandée ou remise à l'intéressé contre décharge.
- Au cours de l'entretien, le bénéficiaire peut se faire assister par la personne de son choix. La convocation mentionnée au 1, fait état de cette faculté.
- Le directeur ou son représentant indique le motif de la sanction envisagée et recueille les explications du bénéficiaire.

(Art. R6352.6, modifié) La sanction ne peut intervenir moins d'un jour franc ni plus de quinze jours après l'entretien. Elle fait l'objet d'une décision écrite et motivée, notifiée au bénéficiaire par lettre recommandée ou remise contre récépissé.

(Art. R6352.7) Lorsque l'agissement a rendu indispensable une mesure conservatoire d'exclusion temporaire à effet immédiat, aucune sanction définitive, relative à cet agissement, ne peut être prise sans que la procédure prévue à l'article R.6352.4 et, éventuellement, aux articles R6352.5 et R6352.6, ait été observée.

(Art. R6352.8, modifié) Le directeur de l'organisme de formation informe l'employeur et l'organisme financeur de la sanction prise.

**Article 13 : Procédure de réclamation**

Toutes les parties prenantes à l'action de formation (clients, bénéficiaires, apprentis, financeurs, intervenants, donneurs d'ordre...) ont la possibilité à tout moment de faire une réclamation relative aux offres et prestations de formation de l'organisme de formation :

- oralement, par téléphone ou en face-à-face et l'interlocuteur devra la confirmer sous forme écrite dans les meilleurs délais ;
- ou par écrit, par courrier postal.

Chaque réclamation sera étudiée et une réponse sera apportée à son expéditeur dans les meilleurs délais.

## II - DISPOSITIONS GENERALES A L'IFSI, L'IFAS, L'IFCS

### Article 1 : Coordonnées personnelles des apprenants

En cas de changement de coordonnées (adresse postale, adresse courriel, numéro de téléphone fixe ou mobile, nom d'usage en cas de mariage) en cours de formation, l'apprenant doit impérativement informer l'institut de formation, y compris lors d'un déménagement temporaire. Cette information doit être transmise au secrétariat de l'institut dans les 48 heures, soit en main propre sur support papier daté, soit par courriel.

L'institut de formation n'est pas habilité à communiquer à un tiers :

- les coordonnées des élèves et étudiants (sauf à la tutelle à des fins d'enquête publique ou sur requête des autorités) ;
- des informations concernant le parcours de formation d'un apprenant (notamment à ses parents, sauf si l'apprenant est mineur).

### Article 2 : Plagiat et propriété intellectuelle

Conformément au code de la propriété intellectuelle, toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle d'une œuvre de l'esprit faite sans le consentement de son auteur est illicite. Le plagiat consiste à s'accaparer des extraits de texte, des images, des données, etc. Il désigne une des atteintes au droit d'auteur qui consiste à escamoter le nom du véritable auteur de l'œuvre, pour s'attribuer la paternité de celle-ci. Cette pratique s'analyse en une contrefaçon, délit pénalement et civilement réprimé (article L.335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle). Le délit de contrefaçon entraîne une sanction pédagogique et une sanction disciplinaire après avis des instances compétentes, le cas échéant, indépendamment de la mise en œuvre de poursuites pénales.

Toutes les productions écrites des étudiants, individuelles et collectives, sont concernées et porteront obligatoirement la mention suivante : « Je (nous ...) déclare sur l'honneur, que ce travail a été écrit de ma main, sans aide extérieure non autorisée, qu'il n'a pas été présenté auparavant pour évaluation et qu'il n'a jamais été publié dans sa totalité ou en partie. Toutes les parties, groupe de mots ou idées aussi limités soient-ils, y compris les tableaux, graphiques, cartes... qui sont empruntés ou qui font référence à d'autres sources documentaires, sont présentés comme tel (« citation », références bibliographiques, sources pour tableaux et graphiques...). »

Les instituts de formation disposent d'un logiciel informatique de détection de plagiat à l'usage des formateurs. Les étudiants sont informés que leur(s) document(s) écrit(s) est/sont susceptible(s) d'être analysé(s) par cet outil. Dans le même esprit, il est interdit d'enregistrer les cours ou entretiens pédagogiques dispensés à l'Institut, que ce soit sous forme audio, vidéo, ou photographique, sans autorisation expresse de l'intervenant.

### Pour les séances de simulation en santé

En préalable aux séances de simulation de la formation, vous devrez signer la charte de déontologie utilisée lors des séances ([Cf. Annexe I](#))

### Article 3 : Discipline – Sanctions – Procédure (selon les dispositions des articles R6352.3 à 8 du Code Travail, dont certains ont été modifiés par le Décret 2019-1143 du 7 novembre 2019)

En complément de l'article 12 du Chapitre I et concernant les formations certifiantes (IFSI, IFAS, IFCS), le directeur convoque les instances compétentes

- IFSI - Section compétente pour le traitement des situations disciplinaires : arrêté du 21 avril 2007 modifié notamment par les arrêtés du 17 avril 2018 et du 17 janvier 2020 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux) ;
- IFAS - Arrêté du 10 juin 2021 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'état aide-soignant ;
- IFCS - Conseil de discipline : arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme cadre de santé.

### Article 4 : Mandat et attributions des délégués des bénéficiaires (selon les dispositions des articles R6352.13 à 15 du Code Travail, dont certains modifiés par le Décret 2019-1143 du 7 novembre 2019)

([Art. R6352.13](#), modifié) Les délégués sont élus chaque année. Leurs fonctions prennent fin lorsqu'ils cessent de participer à la formation.

Lorsque le délégué titulaire et le délégué suppléant ont cessé leurs fonctions avant la fin de la formation, il est procédé à une nouvelle élection, dans les conditions prévues aux articles R.6352-9 à R.6352-12 du Code du Travail.

([Art. R6352.14](#), modifié) Les délégués font toute suggestion pour améliorer le déroulement des formations et les conditions de vie des bénéficiaires dans l'organisme de formation.

Ils présentent les réclamations individuelles ou collectives relatives à ces matières, aux conditions de santé et de sécurité au travail et à l'application du Règlement Intérieur.

(Art. R6352.15) Les dispositions de la présente section (Articles R.6352.3 à R6352.14) ne sont pas applicables aux bénéficiaires admis à participer à une action de formation professionnelle.

Des dispositions spécifiques sont applicables à l'IFSI, l'IFAS et l'IFCS.

- IFSI : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000020961044/>
- IFAS : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043646160>
- IFCS : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000022056512/>

#### **Article 5 : Représentation des bénéficiaires : élection et scrutin**

(Art. R6352.12, modifié) Lorsque, à l'issue du scrutin, il est constaté que la représentation des bénéficiaires ne peut être assurée, le directeur dresse un procès-verbal de carence.

Des dispositions spécifiques sont applicables à l'IFSI, l'IFAS et l'IFCS :

- IFSI : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000020961044/>
- IFAS : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043646160>
- IFCS : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000022056512/>

### **Dispositions applicables aux élèves et étudiants**

#### **Article 6 : Inscription définitive et frais de scolarité**

Les frais de scolarité sont à régler au plus tard le jour indiqué dans le courrier de rentrée.

L'inscription définitive à l'institut est conditionnée par le règlement de ces frais de scolarité (ou la signature d'une convention de formation / contrat de formation à titre individuel) et la présence effective du bénéficiaire le jour de la rentrée (ou de la reprise de formation, le cas échéant).

#### **Article 7 : Santé et obligation vaccinale pour l'IFSI et l'IFAS**

Lors de leur entrée en formation, les élèves et étudiants doivent avoir remis au secrétariat de l'institut :

- un certificat médical d'aptitude (modèle dans le courrier de rentrée),
- un certificat de vaccination (modèle de l'ARS Nouvelle Aquitaine dans le courrier de rentrée) montrant que l'élève ou étudiant est en conformité avec les obligations vaccinales.

Ces documents sont nécessaires pour permettre au directeur de l'institut de placer l'élève ou l'étudiant en stage.

Un élève ou étudiant qui ne satisfait pas à ses obligations vaccinales ne pourra pas être placé en stage.

### Droit des étudiants et élèves

#### **Article 8 : Liberté d'information et d'expression**

Les élèves et étudiants disposent de la liberté d'information et d'expression. Ils exercent cette liberté à titre individuel ou collectif, dans des conditions qui ne portent pas atteinte aux activités d'enseignement et dans le respect du présent règlement intérieur.

#### **Article 9 : Liberté d'association**

Le droit d'association est garanti par la loi du 1er juillet 1901. Les élèves ou étudiants ont le droit de se grouper dans le cadre d'organisations de leur choix. Ces organisations peuvent avoir un but général – associations professionnelles, associations d'élèves ou d'étudiants – ou particulier – associations sportives et culturelles.

La domiciliation d'une association au sein de l'institut de formation est soumise à autorisation préalable.

#### **Article 10 : Tractage et affichage**

La distribution de tracts ou de tout document (notamment à caractère commercial) par une personne extérieure à l'institut est interdite, sauf autorisation expresse du directeur de l'institut.

L'affichage et la distribution de tracts par les étudiants doivent :

- ne pas être susceptibles d'entraîner des troubles au sein de l'institut de formation,
- ne pas porter atteinte au fonctionnement de l'institut de formation,
- ne pas porter atteinte au respect des personnes et à l'image de l'institut de formation,
- être respectueux de l'environnement.

Toute personne ou groupement de personnes est responsable du contenu des documents qu'elle ou qu'il distribue, diffuse ou affiche. Tout document doit mentionner la désignation précise de son auteur sans confusion possible avec l'institut.

#### **Article 11 : Liberté de réunion**

Les élèves et étudiants ont la possibilité de se réunir conformément à la réglementation.

Il ne doit exister aucune confusion possible entre l'institut de formation et les organisateurs des réunions ou manifestations, qui restent responsables du contenu des interventions.

Toute action de bizutage, pendant et en dehors des heures d'enseignement est strictement interdite.

#### **Article 12 : Droit à l'information**

L'organisation doit concourir à informer les élèves et étudiants aussi bien sur les missions de l'institut de formation que sur son fonctionnement dans des délais leur permettant de s'organiser le plus à l'avance possible : planification des enseignements, calendrier des épreuves d'évaluations, dates congés scolaires... etc.

Les textes réglementaires relatifs à la formation, au diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession sont mis à la disposition des élèves et étudiants par l'institut de formation.

Si nécessaire, ces textes sont explicités à l'élève ou étudiant par le directeur de l'institut lors d'une rencontre en présence du formateur référent du suivi pédagogique.

### **Obligations des élèves et étudiants**

#### **Article 13 : Ponctualité et respect**

La ponctualité est indispensable. Elle concerne tous les enseignements à l'institut et tous les stages.

Elle est définie par référence aux horaires des enseignements ou aux plannings des stages.

Toutefois, si l'élève ou l'étudiant est en retard pour un motif imputable aux transports en commun, il doit prévenir l'institut de formation et fournir un justificatif.

Pour tout retard, l'élève ou étudiant doit respecter la procédure relative à la gestion des retards ([annexe II Procédure retard EAS](#), ou [annexe III procédure retard ESI](#))

L'élève ou l'étudiant en retard ne doit pas perturber le cours mais attendre la pause ou le cours suivant. À partir du 3ème retard, le CSF référent pédagogique informe le directeur de l'institut.

L'élève ou l'étudiant qui assiste à un cours, respecte et favorise un climat propice au travail. L'écoute, la participation, le respect réciproque bénéficiaire/ bénéficiaire et bénéficiaire /enseignants contribuent à optimiser la qualité d'un cours.

#### **Article 14 : Tenue vestimentaire et comportement**

La tenue vestimentaire, le langage et le comportement sont des indicateurs de l'identité de la personne mais aussi de l'identité de l'institut de formation. L'élève ou l'étudiant de l'institut de formation est responsable de l'image qu'il véhicule. Il appartient à chacun de savoir se situer dans sa position d'élève ou d'étudiant en formation paramédicale et d'adopter la tenue et le comportement adéquats.

#### **Article 15 : Maladie ou événement grave**

En cas de maladie ou d'évènement grave, l'élève ou l'étudiant est tenu d'avertir le jour même l'institut de formation du motif et de la durée approximative de l'absence, par appel ou en laissant un message téléphonique ou par courriel au secrétariat.

En cas d'arrêt de travail ou maladie, un certificat médical doit être fourni dans les 48 heures suivant l'arrêt, au secrétariat de l'institut.

Si l'élève ou l'étudiant est en promotion professionnelle, l'original de l'arrêt maladie doit être adressé à son employeur; une copie est alors remise au secrétariat de l'institut.

En cas de prolongation, le certificat médical devra être renouvelé par le médecin la veille de l'échéance.

Un certificat de reprise du travail sera exigé dans les deux cas suivants :

- Lorsque l'étudiant ou l'élève reprend sa formation avant expiration du congé maladie.
- Lorsque le congé maladie est égal ou supérieur à 30 jours.

**Article 16 : Stages**

Les élèves et étudiants doivent, pendant les stages, observer les instructions des responsables des structures d'accueil. Ils sont tenus aux mêmes obligations que le personnel de la structure d'accueil, notamment au secret professionnel et à la discrétion professionnelle, à l'interdiction de toute forme de prosélytisme ainsi qu'une obligation de neutralité et de respect du principe de laïcité.

**Article 17 : Locaux et matériel pédagogique**

Les locaux et le matériel pédagogique de l'institut sont mis à la disposition de l'élève ou étudiant pour le travail prescrit et pour sa recherche personnelle.

Chaque élève ou étudiant doit en assurer la sauvegarde, de sorte qu'il ne puisse y avoir ni dégradation, ni vol. Lors de chaque demande pour une utilisation personnelle de matériel, l'élève ou étudiant sera considéré comme responsable de ce matériel et à ce titre mis en demeure de le remplacer en cas de dommage. Toute défectuosité doit être signalée au plus tôt auprès du personnel de l'institut.

**Dispositions concernant le centre de documentation****Article 18 : Missions et activités**

Le centre de documentation et d'information est mutualisé entre les trois instituts de formation : IFCS, IFSI et IFAS. Ses missions sont :

- accueillir et informer les différents usagers,
- assurer et développer la recherche documentaire, la diffusion de l'information, la veille documentaire.

Dans le cadre de ces missions, la documentaliste assure la collecte, l'analyse, la gestion et la diffusion de l'information nécessaire aux différents publics accueillis.

**Article 19 : Horaires et publics**

Les horaires d'ouverture sont su lundi au vendredi de 9h00 à 11h30 et de 12h00 à 17h00. Ils font l'objet d'un affichage sur la porte du centre de documentation. Tout changement sera signalé.

Les publics accueillis sont :

- étudiants cadres de santé, étudiants en soins infirmiers et élèves aides-soignants des instituts de formation ;
- stagiaires de formation préparatoire ou continue des instituts de formation ;
- formateurs permanents ou intervenants des instituts de formation ;
- personnels du Centre hospitalier de Pau et des établissements partenaires ;
- toute personne désirant entreprendre une recherche dans le domaine paramédical sous réserve d'une demande déposée auprès du directeur du Centre hospitalier de Pau ou de son représentant.

**Article 20 : Prêt et consultation sur place**

Le prêt des ouvrages est consenti à titre gratuit pour les élèves, les étudiants et le personnel du Centre Hospitalier de Pau. Ces usagers peuvent emprunter au maximum 3 ouvrages pour une période ne pouvant excéder 15 jours, éventuellement renouvelable.

Sont exclus du prêt les documents suivants :

- ouvrages usuels : dictionnaires, guides et répertoires ;
- revues et périodiques ;
- dossiers documentaires ;
- mémoires soutenus par les étudiants (IFCS et IFSI) ;
- publications du Journal Officiel ;
- documents demandés dans une autre bibliothèque.

Tous ces documents sont consultables sur place et peuvent être photocopiés (sous réserve des risques spécifiques à leur conservation).

L'utilisateur peut réserver un document indisponible. Tout document réservé et non retiré dans les 8 jours sera remis en circulation. Une prolongation de la durée d'un prêt peut être accordée si le document n'est pas réservé par un autre usager. En cas de retard dans la restitution d'un document emprunté, la documentaliste procédera à un rappel par affichage ou courrier postal ou courrier électronique. Tout échange de prêt d'ouvrage entre étudiants doit être signalé sans délai à la documentaliste.

**Article 21 : Recommandations**

Les travaux dirigés qui ont lieu dans le centre de documentation doivent faire l'objet d'une demande préalable auprès de la documentaliste.

Le comportement attendu dans le centre de documentation est le suivant :

- déclarer toutes les entrées et sorties de documents pour enregistrement ;
- ranger chaque document après consultation ;
- ne pas boire, manger, fumer ou vapoter ;
- éteindre son téléphone portable dès l'entrée ;
- respecter le calme et les autres usagers.

**Article 22 : Sanctions**

Toute personne contrevenant à ce règlement pourra être exclue du service de documentation ou du prêt pour une durée déterminée en concertation entre le coordonnateur général des instituts de formation et la documentaliste, en accord avec le directeur du Centre hospitalier ou son représentant.

La non-restitution de document emprunté entraîne son remboursement ou remplacement.

### III - SPECIFICITES DU REGLEMENT INTERIEUR RELATIVES A L'IFSI

#### Dispositions spécifiques aux étudiants de l'IFSI

##### Article 1 : Le secrétariat

Le secrétariat est ouvert au public tous les jours de 8 h 30 à 17 h sauf le vendredi de 8 h 30 à 16 h. Les étudiants sont accueillis selon des plages définies affichées au niveau du secrétariat.

Le secrétariat délivre :

- Les certificats de scolarité,
- Les cartes d'étudiants,
- Les cartes repas,
- Des attestations diverses

*Le secrétariat délivre les documents administratifs uniquement sur demande écrite de l'étudiant et en aucun cas à la demande d'un proche ou d'une personne déléguée par l'élève.*

Le secrétariat établit :

- Les déclarations d'accidents du travail à partir d'un rapport d'accident,
- Les états de frais de déplacements et indemnités de stage.

Le secrétariat constitue et assure la vérification des dossiers administratifs. Il assure également le lien avec le directeur des instituts de formation et la coordinatrice des activités de formation.

##### Article 2 : Durée de la formation infirmière et horaires<sup>1</sup>

La durée de la formation est de 3 années, soit six semestres de 20 semaines chacun, équivalent à 4 200 heures.

Les cours sont répartis sur une durée hebdomadaire de 35 heures du lundi au vendredi. Ils peuvent être programmés entre 8 heures et 18 heures. Le planning est communiqué une semaine avant son déroulement mais peut faire l'objet de modifications de dernière minute.

La formation clinique est de 2100 heures et se déroule sur la base de 35 heures par semaine. L'étudiant peut intégrer le roulement infirmier selon les conditions décrites dans la convention de stage.

##### Article 3 : Présence aux enseignements<sup>2</sup>

La présence des étudiants est obligatoire aux séances de travaux dirigés (TD), de travaux pratiques (TP), de travaux personnels guidés (TPG IFSI) organisés à l'IFSI, pendant les stages et les suivis pédagogiques.

Une feuille d'émargement sera signée avant chaque enseignement obligatoire et sera remise au formateur référent de la compétence.

##### Article 4 : Absence aux enseignements obligatoires ou en stage

Toute absence aux enseignements obligatoires, séances de travaux dirigés, de travaux pratiques et en stage doit être justifiée. Les motifs d'absences reconnus comme justifiés sont définis dans l'Annexe 1 Titre II Chapitre 1er de l'arrêté du 21 avril 2007 modifié par les arrêtés du 17 avril 2018 et du 17 janvier 2020 relatifs aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.

**Une absence injustifiée peut faire l'objet de sanction disciplinaire comme prévu à l'Annexe V Titre II Chapitre III de l'arrêté du 21 avril 2007 modifié par les arrêtés du 17 avril 2018 et du 17 janvier 2020.**

##### Congés maternité et paternité :

La durée légale de ces congés est fixée par le code de la sécurité sociale et le code du travail.

##### Absences exceptionnelles

Le directeur peut sur demande écrite et production de pièces justificatives autoriser certaines absences avec dispense des cours théoriques et cliniques. Une copie sera jointe au dossier de l'étudiant.

<sup>1</sup> Arrêté du 31 juillet 2009. Titre III-Formation et certification Art.39.

<sup>2</sup> Arrêté du 31 juillet 2009. Titre III-Formation et certification Art.41.

**Article 5 : Enseignement clinique**

Le nombre de places de stage nécessaires impose de proposer des lieux hors de l'agglomération paloise et parfois hors du département. De ce fait, l'étudiant doit s'organiser pour se rendre sur le lieu de stage. Les situations individuelles ne pouvant pas être prises en compte, l'étudiant infirmier s'engage à accepter les contraintes.

Le planning prévisionnel de stage doit être adressé dans les 72 h au référent pédagogique de l'étudiant dès le début du stage. Toute modification, absence en stage ou sorties hors de la structure doivent être signalées le plus rapidement possible à l'équipe pédagogique. (Message répondeur secrétariat ou courriel). **Les étudiants doivent bénéficier d'une amplitude de 12 heures de repos entre deux prises de poste (référence réglementaire).**

La présence en stage est obligatoire et sera contrôlée par l'équipe d'encadrement en stage et par l'équipe des formateurs.

**Pour qu'un stage soit validé, le temps de présence effective de l'étudiant doit être au minimum de 80% de la durée prévue. Sur l'ensemble du parcours de formation clinique de l'étudiant, les absences ne peuvent dépasser 10% de la durée totale des stages. Au-delà, le stage fait l'objet de récupération ou de complément de stage.**

L'étudiant peut, à partir du stage du semestre 3, dans la mesure où le stage permet l'acquisition de compétences, être affecté de nuit. Les étudiants doivent bénéficier d'une amplitude de 12 heures de repos entre deux vacations de stage (référence réglementaire).

Dès le retour de stage, la feuille de contrôle des heures effectuées en stage et deux copies du bilan final de stage seront remis à la secrétaire. Celui-ci conditionne le paiement des indemnités de déplacement et de stage.

**Mode de récupération en stage :**

Dans la mesure du possible, la récupération se fera pendant la période de stage. Dans le cas d'un temps d'absence ne permettant pas la validation du stage, un complément de stage sera programmé, si possible sur la même typologie de stage

**Article 6 : Indemnités de stage et frais de transport**

La Région Nouvelle Aquitaine finance les indemnités de stage et les frais de déplacement des étudiants infirmiers. (Cf. document « relatif aux indemnités de stage et frais de transport des étudiants en soins infirmiers » sur E-Notitia)

Public éligible : étudiants en formation initiale "en poursuite d'études" et les "demandeurs d'emploi" répondant aux critères des étudiants considérés "en formation initiale" ou en "Reconversion professionnelle".

Les étudiants salariés « en promotion professionnelle », non éligibles depuis la rentrée universitaire 2018/2019, devront solliciter la prise en charge de leurs indemnités de stage et de déplacement auprès de leur employeur ou du financeur.

**Montant des indemnités de stage :**

Année de formation	Nombre de semaines de stage	Indemnités de stage
Première année	15	36€ hebdomadaires
Deuxième année	20	46€ hebdomadaires
Troisième année	25	60 € hebdomadaires

Dans le cadre de la prospection, de l'amélioration de la qualité et de l'organisation des stages et des relations avec les structures d'accueil, la coordinatrice des activités cliniques et pédagogiques pourra réaliser des visites de lieux de stage. Les étudiants doivent, pendant les stages, comme lors des interventions extérieures au cours desquelles ils sont placés en situation d'exercice professionnel, observer les instructions des responsables des structures d'accueil.

Ils sont tenus aux mêmes obligations que le personnel de la structure d'accueil, notamment au secret professionnel, à la discrétion professionnelle, à l'interdiction de toute forme de prosélytisme, ainsi qu'aux mêmes règles de neutralité<sup>3</sup>.

**Article 7 : Évaluations<sup>4</sup>**

Les évaluations donnent lieu à l'attribution d'ECTS et sont réalisées selon un calendrier déterminé par l'Université en ce qui concerne les évaluations de type universitaire et par l'IFSI pour les évaluations relevant de l'IFSI.

<sup>3</sup> Annexe I Titre II Chapitre III de l'arrêté du 21 avril 2007 modifié

<sup>4</sup> Sauf crise sanitaire Cf. guide protocole sanitaire

**Les dates et heures des évaluations de session initiale ou de rattrapage sont communiquées via la plateforme e-Noticia, sauf pour les évaluations orales réalisées sur les lieux de stage qui font l'objet d'une prise de rendez-vous avec le professionnel de terrain (équivalent à une convocation).**

**Aucune convocation individuelle n'est envoyée aux étudiants.**

Les évaluations effectuées tout au long de la formation sont soumises à la procédure suivante :

- Tout étudiant infirmier non présent au moment du début de l'épreuve, sera considéré absent.
- Toute absence à une évaluation théorique ou clinique, à l'IFSI ou sur le lieu de stage entraîne une présentation en session de rattrapage.
- Toute absence aux évaluations doit être justifiée.
- Tout étudiant pris en flagrant délit de fraude lors d'une évaluation sera immédiatement exclu de la salle d'examen et le directeur sera informé. L'étudiant s'expose à des sanctions disciplinaires.
- Les étudiants peuvent s'ils en font la demande consulter leur copie.
- L'étudiant peut demander à rencontrer le correcteur à la suite de cette consultation.

#### **Article 8 : Commission d'attribution des Crédits (CAC)**

La CAC, sous la responsabilité du Directeur de l'Institut qui la préside, est composée :

- du Directeur de l'Institut de formation, Président,
- des formateurs référents du suivi pédagogique des étudiants,
- d'un ou plusieurs représentants de l'enseignement universitaire,
- d'un ou plusieurs représentants des tuteurs de stage.

Chaque semestre, excepté le dernier, le formateur responsable du suivi pédagogique présente à la CAC les résultats des étudiants, afin qu'elle se prononce sur l'attribution des ECTS et la poursuite du parcours de l'étudiant.

#### **Article 9 : Démarches sociales et administratives**

##### **Service social :**

Les étudiants infirmiers ont la possibilité de rencontrer l'assistance sociale du CLOUS.

##### **Assurances et risques professionnels étudiants :**

La garantie responsabilité civile couvre les dommages causés par l'étudiant (dommages corporels- dommages matériels) en stage et à l'IFSI. Cette garantie est assurée par le contrat établi avec la Société Hospitalière d'Assurance Mutuelle (S.H.A.M.).

##### **Prise en charge d'accident du travail ou de trajet :**

La caisse de sécurité sociale de rattachement de l'étudiant couvre :

- Les accidents survenus en salle de pratiques
- Les accidents survenus en stage ainsi que durant le trajet pour se rendre en stage ou en revenir.
- Les maladies professionnelles.

##### **Déclaration d'accident du travail ou de trajet :**

L'étudiant infirmier doit :

- faire établir un certificat médical précisant la date, le lieu, les circonstances de l'accident, la nature et le siège des lésions par le lieu de stage ou le service des Urgences du Centre Hospitalier de Pau.
- s'il s'agit d'un accident de la circulation ayant nécessité un constat de police, l'étudiant infirmier est prié d'en produire une photocopie aux Services Financiers.
- se présenter dans les 48 heures qui suivent l'accident au secrétariat de l'I.F.S.I. qui constitue le dossier et le transmet :
  - à la caisse de sécurité sociale de rattachement de l'étudiant
  - à la Médecine Préventive du Centre Hospitalier de Pau

Un mois après, l'étudiant infirmier accidenté devra fournir un certificat de consolidation de ses blessures, ou dans le cas contraire un certificat de prolongation.

##### **Accidents d'exposition au sang et accident d'exposition au risque viral :**

La conduite à tenir dans ces cas est présentée en [Annexe V](#).

#### **Article 10 : Représentants des étudiants infirmiers**

Les étudiants sont représentés au sein des instances. Les élections des représentants des étudiants infirmiers de chaque promotion se déroulent dans un délai maximum de 60 jours après la rentrée. Les représentants des étudiants

sont élus à l'issue d'un scrutin proportionnel à un tour, à bulletin secret. En cas d'égalité des voix, le candidat le plus âgé est élu. Un procès-verbal est établi après l'élection. Il est signé par les représentants des étudiants et remis au directeur de l'institut.

#### **Rôle des représentants de la promotion au quotidien :**

Ils sont les interlocuteurs privilégiés du directeur de l'institut.

Ils animent le groupe d'étudiants pour faire émerger leurs besoins, leurs demandes.

Ils ont un rôle de rapporteur et transmettent par écrit les demandes de la promotion à la coordinatrice des activités cliniques et pédagogiques ou au référent d'année.

Ces demandes doivent :

- faire apparaître la promotion concernée, la date, les noms et les signatures
- être représentatives de tous les avis (% avis),
- comporter tous les arguments évoqués.

#### **Rôle des représentants des étudiants dans les instances :**

Les représentants des étudiants participent à l'Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut, à la Section Compétente pour le Traitement Pédagogique des Situations Individuelles des Etudiants et à la section compétence pour le traitement des situations disciplinaires et à la Section relative à la Vie Etudiante.

#### **En Instance Compétente pour les Orientations Générales de l'Institut (ICOGI)**

*Au préalable :*

- Les représentants des étudiants recueillent les besoins éventuels de la promotion,
- Ils rencontrent le référent d'année / le coordinatrice des activités cliniques et pédagogiques voire le Directeur de l'institut.

*Pendant :*

- Ils transmettent les besoins de la promotion

#### **En Section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles des étudiants (SCTPSI)**

*Au préalable :*

- Les représentants des étudiants s'informent des difficultés individuelles ou du groupe,
- Ils rencontrent les étudiants en difficulté,
- Ils rencontrent le référent d'année / la coordinatrice des activités cliniques et pédagogiques voire le Directeur de l'Institut.

*Pendant :*

- Ils expriment leur avis sur la situation des étudiants en difficulté,
- Ils ont voix délibérative.

*Après :*

- Ils sont tenus au secret des délibérations (notion de devoir de réserve).

#### **En Section compétente pour le traitement des situations disciplinaires (SCTSD)**

Un représentant par année, tiré au sort parmi les titulaires, participe à la section compétente pour le traitement des situations disciplinaires.

Le représentant des étudiants siégeant, a une voix délibérative et est tenu au secret des délibérations.

#### **En Section disciplinaire**

- Ils ont voix délibérative.
- Ils sont tenus au secret des délibérations (notion de devoir de réserve).

#### **Section relative à la vie étudiante**

Dans chaque IFSI est constituée une section relative à la vie étudiante qui émet un avis notamment sur : l'utilisation des locaux et du matériel, les projets extrascolaires et l'organisation des échanges internationaux.

Il est composé :

- du directeur de l'institut ou de son représentant
- des représentants des étudiants élus des trois promotions
- et au minimum de trois autres personnes désignées par le directeur parmi l'équipe pédagogique et administrative de l'IFSI.

La section est présidée par le directeur de l'IFSI. Un vice-président est désigné parmi les étudiants présents. En cas d'absence du directeur, la présidence est assurée par le vice-président étudiant. L'ordre du jour est préparé par le

président et le vice-président. Tout membre peut soumettre un point à l'ordre du jour au plus tard sept jours calendaires avant la réunion.

Cette section se réunit au moins deux fois par an sur proposition du Directeur ou des étudiants représentés à la section de la vie étudiante.

***Rôle à la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechnique***

Un représentant des étudiants de troisième année nommé par le Directeur de l'Etablissement sur proposition du Directeur de l'Institut de formation paramédicale ou des Directeurs des Instituts de formation s'ils sont plusieurs à être rattachés à l'établissement, participe à cette commission.

## IV - SPÉCIFICITÉS DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR RELATIVES A L'IFAS

### Dispositions spécifiques aux élèves de l'IFAS

#### Article 1 : Le secrétariat

Le secrétariat est ouvert au public tous les jours de 8h30 à 17h00 sauf le vendredi de 8h30 à 16h00. Les élèves sont accueillis selon des plages définies affichées au niveau du secrétariat.

Le secrétariat délivre :

- Les certificats de scolarité,
- Les cartes repas,
- Des attestations diverses

Le secrétariat établit les déclarations d'accidents du travail sur le document adéquat signé par l'élève (reçu à tout moment dans la journée).

Le secrétariat constitue et assure la vérification des dossiers administratifs.

Le secrétariat établit les états de frais de déplacements en stage.

Le secrétariat assure le lien avec le directeur des instituts de formation et la coordinatrice des activités cliniques et pédagogiques de l'IFSI et de l'IFAS.

Le secrétariat délivre les documents administratifs uniquement sur demande écrite de l'élève et en aucun cas à la demande d'un proche ou d'une personne déléguée par l'élève.

#### Article 2 : Durée de la formation aide-soignante et horaires

La formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant comporte 1 540 heures d'enseignement théorique et clinique. Les cours sont répartis sur une durée moyenne hebdomadaire de 35 heures, du lundi au vendredi. Ils peuvent être programmés entre 8 heures et 18 heures.

Le planning est communiqué au moins une semaine avant son déroulement mais peut être modifié en dernière minute. Les élèves sont invités à consulter la plateforme E-Notitia. Les stages se déroulent sur la base de 35 heures par semaine. L'élève peut intégrer le roulement aide-soignant lors des stages.

#### Article 3 : Présence aux enseignements

**La présence des élèves est obligatoire à tous les cours et suivis pédagogiques.**

La présence effective des élèves est contrôlée par un émargement matin et après-midi. Les absences à l'institut et en période de formation en milieu professionnel ne peuvent excéder 5% de la durée totale de la formation à réaliser par l'apprenant (article 6 modifié par l'arrêté du 9 juin 2023).

**La présence en stage est obligatoire et sera contrôlée par l'équipe d'encadrement du stage.**

#### Article 4 : Présence en stage

Le nombre de places de stage impose parfois des lieux de stage hors de l'agglomération paloise et parfois hors du département. De ce fait, l'élève doit s'organiser pour se rendre sur le lieu de stage. L'élève aide-soignant s'engage à accepter les contraintes. Toutefois, les meilleurs scénarii de stage seront recherchés.

Le planning prévisionnel de stage doit être adressé dans les 48 h au secrétariat de l'IFAS dès le début du stage, par l'élève. Toute modification, absence en stage ou sorties hors de la structure doivent être signalées le plus rapidement possible à l'équipe pédagogique. (Message répondeur secrétariat ou courriel). **Les élèves doivent bénéficier d'une amplitude de 12 heures de repos entre deux prises de poste.**

L'élève s'engage à respecter tout au long de l'année de formation la convention de stage tripartite signée par l'institut, le terrain de stage et l'élève

#### Article 5 : Absences et congés

Une absence injustifiée en institut ou en stage constitue une faute disciplinaire susceptible d'entraîner une sanction. Pour toute absence, l'élève aide-soignant doit avertir le jour même le formateur référent du suivi pédagogique ou le secrétariat de l'IFAS ainsi que le cadre ou le responsable du terrain de stage en précisant la durée prévisible de l'absence.

En cas d'absences justifiées de plus de douze jours au sein du même semestre, la situation de l'élève est soumise à la section compétente des situations individuelles en vue d'examiner les conditions de poursuite de sa formation.

Si les règles de fonctionnement ne sont pas respectées, le directeur peut convoquer l'élève en entretien.

#### **Congés maternité et paternité :**

La durée légale de ces congés est fixée par le code de la sécurité sociale et le code du travail.

#### **Absences exceptionnelles**

Le directeur peut sur demande écrite et production de pièces justificatives autoriser certaines absences avec dispense des cours théoriques et cliniques. Une copie sera jointe au dossier de l'élève aide-soignant.

#### **Mode de récupération en stage**

Les jours de stages non effectués doivent faire l'objet d'un rattrapage. Dans la mesure du possible, la récupération se fera pendant la période de stage. Cette disposition s'applique à l'ensemble des élèves, quelles que soient les modalités de suivi de la formation.

Pour valider toute récupération et après accord du cadre formateur, l'élève aide-soignant utilisera la photocopie de la feuille de récupération type ([cf. annexe VI](#)).

#### **Article 6 : Indemnités de déplacements en stage**

La région nouvelle aquitaine rembourse les frais de déplacement en stage (hors PAU).

#### **Article 7 : Évaluations**

Toutes les évaluations sont réalisées :

- Selon un calendrier précisé dans chaque parcours de formation (parcours complet- différents parcours allégés)
- Par un formateur accompagné ou non d'un professionnel de terrain.

La présence lors des évaluations théoriques et cliniques est obligatoire. En cas d'absence, l'élève bénéficie d'une évaluation de rattrapage. Les évaluations théoriques écrites et orales effectuées tout au long de la formation sont soumises à la procédure suivante :

- Tout élève surpris en flagrant délit de fraude lors d'une évaluation : l'élève est exclu, la note zéro sera portée sur sa copie, un rapport d'incident sera établi et sera signé par l'élève concerné et le formateur, le directeur est informé.
- Tout élève aide-soignant non présent à la fin de l'appel, sera considéré comme absent
- Tous documents ou devoirs demandés par le formateur remis hors délai ne seront pas recevables. La note attribuée sera de 0/20.

#### **Article 8 : La commission de validation de l'acquisition des résultats (CVAR)**

Cette commission se prononce sur la validation ou non de l'acquisition des compétences en milieu professionnel à partir des appréciations réalisées par les encadrants de stage (soit 4 périodes de stage). Elle vérifie également le parcours scolaire de l'élève.

Présidée par le Directeur de l'institut, elle se compose de deux formateurs permanents et de deux encadrants de stages.

#### **Article 9 : Démarches sociales et administratives**

##### **Assurance responsabilité civile professionnelle**

La garantie responsabilité civile couvre les dommages causés par l'étudiant (dommages corporels- dommages matériels) en stage et à l'IFSI. Cette garantie est assurée par le contrat établi avec la Société Hospitalière d'Assurance Mutuelle (S.H.A.M.).

##### **Déclaration d'accident de travail ou de trajet:**

L'élève aide-soignant doit :

- **faire établir un certificat médical précisant la date, le lieu, les circonstances de l'accident, la nature et le siège des lésions par le lieu de stage ou le service des Urgences du Centre Hospitalier de Pau.**
- **se présenter dans les 48 heures qui suivent l'accident au secrétariat de l'Institut qui constitue le dossier et le transmet :**
  - à la caisse de sécurité sociale de rattachement de l'élève
  - à la médecine préventive du Centre Hospitalier de Pau.

Un mois après, l'élève aide-soignant accidenté devra fournir un certificat de consolidation de ses blessures, ou dans le cas contraire un certificat de prolongation. Tous les frais médicaux, pharmaceutiques ou autres seront pris en charge

par l'un ou l'autre des organismes, sous réserve d'en produire les justificatifs.

### **Accidents d'exposition au sang et au risque viral (AES et AEV)**

La conduite à tenir concernant les accidents d'exposition au sang est exposée dans l'[annexe V](#).

### **Article 10 : Représentants des élèves aides-soignants**

Les élections des représentants des élèves aides-soignants se déroulent dans un délai de 60 jours après la rentrée. Les représentants des élèves sont élus à l'issue d'un scrutin majoritaire uninominal à bulletin secret à un tour. En cas d'égalité des voix, le candidat le plus âgé est élu. Un procès-verbal est établi après l'élection. Il est signé par les représentants des élèves et remis à la direction de l'IFAS.

### **Rôle des représentants de la promotion auprès de la direction, de l'équipe pédagogique et des instances**

Ils représentent la promotion de l'année en cours lors des instances de l'IFAS : Instance compétente pour les orientations générales de l'institut (ICOGI), Section Compétente pour le Traitement Pédagogique des Situations Individuelles (SCTPSI) des élèves, Section compétente pour le traitement des situations disciplinaires (SCTSD). Ils animent le groupe d'élèves pour faire émerger leurs besoins, leurs demandes.

**Ils ont un rôle de rapporteur** : ils transmettent par écrit et ou par oral les demandes de la promotion à la direction et/ou à l'équipe pédagogique.

Ces demandes doivent :

- être datées lorsqu'elles sont écrites,
- comporter tous les arguments évoqués,
- être représentatives de tous les avis exprimés (% avis).

### La gouvernance de l'IFAS

- L'ICOGI : deux représentants des élèves participent à cette instance
- La SCTSPI : le représentant des élèves élu au sein de l'instance compétente (l'ICOGI)
- La SCTSD : le représentant des élèves est tiré au sort parmi les deux représentants élus, lors de l'ICOGI
- Le Conseil de la vie des élèves

### **Rôle du représentant des élèves à la Section Compétente pour le Traitement Pédagogique des Situations Individuelles (SCTPSI)**

*En amont :*

- Ils recueillent les besoins éventuels de la promotion
- Ils s'informent des difficultés individuelles ou du groupe
- Ils rencontrent les élèves en difficulté
- Ils rencontrent le directeur de l'IFAS

*Pendant :*

- Ils s'expriment au nom de la promotion
- Ils informent sur la situation des élèves en difficulté
- Ils ont voix délibérative

*Après :*

- Les représentants des élèves font le compte rendu de la réunion à la promotion
- Ils sont tenus au secret des délibérations (notion de devoir de réserve)

### **En Section compétente pour le traitement des situations disciplinaires**

Il a une voix délibérative et est tenu au secret des délibérations.

### **En Section relative à la vie étudiante**

Dans chaque IFSI est constituée une section relative à la vie étudiante qui émet un avis notamment sur : l'utilisation des locaux et du matériel, les projets extrascolaires et l'organisation des échanges internationaux

### **A la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechnique (CSIRMT)**

Un élève aide-soignant est nommé par le directeur de l'établissement sur proposition du directeur de l'IFAS. Le représentant nommé participe à la CSIRMT avec voix consultative.

## V - SPÉCIFICITÉS DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR RELATIVES A L'IFCS

### Dispositions spécifiques à la formation des étudiants de l'IFCS

#### Article 1 : Durée de la formation et dossier de l'étudiant

La durée de la formation est de 42 semaines dont 1 semaine de congés, en référence à la réglementation. Un dossier pédagogique et administratif est constitué tout au long de la formation. Le dossier pédagogique est remis à l'étudiant(e) en fin de formation.

#### Article 2 : Évaluation en formation

L'évaluation des différents modules de formation est définie à l'annexe II de l'arrêté du 18 août 1995, modifié, relatif au diplôme de cadre de santé. Les épreuves d'évaluation sont réalisées selon un calendrier pré établi (Cf. dates précisées dans le livret pédagogique).

Les évaluations effectuées tout au long de la formation sont soumises à la procédure suivante :

- Tout étudiant non présent au moment du début de l'épreuve (écrite ou orale), sera considéré absent et de fait la note de 0/20 sera appliquée à la dite épreuve (orale ou écrite).
- Si l'étudiant(e) ne remet pas un travail écrit dans le délai imparti, la note de 0/20 sera attribuée à ce travail.
- Toute absence aux évaluations doit être justifiée afin de bénéficier, si besoin, de la session de revalidation prévue dans le calendrier relatif à l'évaluation de chaque module (Cf livret pédagogique).
- Tout étudiant pris en flagrant délit de fraude lors d'une évaluation sera immédiatement exclu de la salle d'examen et le Directeur sera informé. L'étudiant s'expose à des sanctions disciplinaires.

Pour les règles de validation, se référer aux modalités précisées dans le livret pédagogique.

Pour les modules 1, 2, 4 et 5, en cas de non-validation :

- Une session de revalidation est organisée dans l'année de formation.
- Si l'étudiant(e) est absent(e) lors de cette session de revalidation, aucune autre épreuve n'est organisée ce qui aboutit à la non-validation du module correspondant et à l'impossibilité d'être présenté à la validation des modules 3 et 6 finalisant le diplôme cadre de santé.

Pour les modules 3 et 6, les règles suivantes seront appliquées :

- Si l'étudiant(e) ne remet pas le travail écrit dans le délai imparti, la soutenance de mémoire ne pouvant être organisée, la note globale sera de 0/20.
- Si l'étudiant(e) est absent lors de la soutenance orale, la note globale sera de 0/20 et ne permet pas la validation du module 3 et 6.
- Dans le cas où un étudiant échoue à la première session du diplôme de cadre de santé, il peut se présenter à une session de revalidation sans complément de scolarité. Cette session est organisée dans un délai de 3 mois au plus tard après la proclamation des résultats du diplôme CDS.
- Dans le cas d'un nouvel échec, l'IFCS proposera un complément de formation contractualisé et payant.
- L'étudiant pourra se présenter une troisième fois au diplôme de cadre de santé et en cas d'échec à une quatrième et dernière session.

#### Article 3 : Interruption ou arrêt de la formation

Les étudiants interrompant leurs études pour un congé de maternité peuvent solliciter un report de formation pour l'année suivante. Les enseignements théoriques, les évaluations et les stages déjà effectués leur restent acquis durant une année.

Cette possibilité est également donnée aux étudiants(e) interrompant leurs études pour des motifs exceptionnels. Le caractère exceptionnel du motif est apprécié par le Directeur de l'institut.

Tout arrêt de formation pour convenance personnelle est assimilé à un abandon et ne donne aucun droit à un report de scolarité.

#### Article 4 : Présence et gestion des absences

**La présence en cours et en stage est obligatoire.** L'étudiant atteste de sa présence effective en signant la feuille d'émargement matin et après-midi. La ponctualité est de rigueur. Une attestation de présence est établie mensuellement et remise à chaque étudiant(e) en fin de mois. L'étudiant(e) doit ensuite faire parvenir cette attestation à son employeur ou à l'organisme de prise en charge.

L'enseignement théorique peut être dispensé entre 8 H à 18 H, sur la base de 35 heures par semaine en moyenne. En conséquence, selon la disponibilité des intervenants, l'amplitude horaire peut être variable.

Pour toute absence à l'Institut ou en stage, le cadre supérieur de santé formateur référent doit être prévenu dans la journée. Toute absence en stage doit être signalée immédiatement au responsable du stage. Dans tous les cas, un justificatif sera exigé. Une absence injustifiée peut entraîner une sanction disciplinaire.

**Les absences en stage seront dans tous les cas récupérées.**

#### **Article 5 : Assurances Responsabilité Civile et Risques Professionnels des étudiants**

La garantie responsabilité civile, contractée par le centre hospitalier de Pau auprès de la Société Hospitalière d'Assurance Mutuelle (SHAM), couvre les dommages causés par l'élève (dommages corporels et dommages matériels) en stage et à l'Institut dans le cadre de la formation.

*Exclusions de garantie* : Le présent contrat ne garantit jamais l'étudiant, l'établissement ou l'organisme qui l'accueille contre les dommages causés par leur faute intentionnelle et/ou dolosive.

Il ne garantit pas :

- Les dommages causés par l'étudiant en dehors de son activité de stagiaire.
- Les dommages matériels et corporels causés par tout véhicule terrestre à moteur, soumis à l'obligation d'assurance prévue par la loi du 27 février 1958 et dont l'étudiant stagiaire et l'établissement qui l'accueille ont la propriété, la conduite ou la garde.
- La présente exclusion ne s'applique pas lorsque la responsabilité de l'établissement accueillant l'étudiant stagiaire est engagée en qualité de commettant en raison des accidents causés par l'étudiant stagiaire circulant pour les besoins du service de cet établissement avec un véhicule automobile lui appartenant en propre ou dont la garde lui a été confiée.
- En aucun cas la responsabilité personnellement encourue par l'étudiant stagiaire ou le propriétaire du véhicule qui lui a été confié est garantie par le présent contrat.
- Cette assurance ne couvre pas la responsabilité qui peut être encourue par l'étudiant en dehors des études et des stages (activités de loisirs utilisation véhicule...).

#### **L'Assurance responsabilité civile professionnelle individuelle**

Il est demandé à tous les étudiants de contracter une assurance responsabilité civile professionnelle individuelle, obligatoire pour les stages, couvert par la SHAM.

#### **Risques professionnels**

Pendant la durée de la formation, les étudiants peuvent être exposés aux risques suivants :

- Avoir un accident :
  - en cours
  - en stage
  - durant les trajets : Domicile/IFCS - Domicile/stage - IFCS/stage
- Etre atteint d'une maladie professionnelle.

#### **Déclaration d'accident du travail ou de trajet:**

L'étudiant doit faire établir un certificat médical précisant la date, le lieu, les circonstances de l'accident, la nature et le siège des lésions par le lieu de stage ou le service des Urgences du Centre Hospitalier de Pau.

S'il s'agit d'un accident de la circulation ayant nécessité un constat de police, l'étudiant est prié de :

- En produire une photocopie.
- Se présenter dans les 48 heures qui suivent l'accident au secrétariat de l'Institut qui constitue le dossier et le transmet :
  - à la sécurité sociale pour les risques pris en charge par la CPAM ;
  - à la Direction des achats et de la logistique du Centre Hospitalier de Pau pour les accidents couverts par la SHAM (responsabilité civile) ;
  - un mois après, l'étudiant accidenté devra fournir un certificat de consolidation de ses blessures, ou dans le cas contraire un certificat de prolongation.

Tous les frais médicaux, pharmaceutiques ou autres seront pris en charge par l'un ou l'autre des organismes, sous réserve d'en produire les justificatifs

**Article 6 : Salle informatique**

La salle informatique de l'IFCS comprend 11 postes (dont 1 poste hors réseau) mis à la disposition des étudiants pour effectuer leurs travaux et accéder à Internet. Toute difficulté est à signaler immédiatement au secrétariat ou à un formateur. Un accès par WIFI est proposé aux étudiants.

**Article 7 : Représentants des étudiants Cadres de Santé (CDS)/élection et scrutin**

Conformément à [l'arrêté du 18 août 1995 relatif au diplôme de cadre de santé](#), les représentants des étudiants sont élus par leurs pairs. Ils sont élus à la majorité relative dans les deux mois suivant l'entrée en formation lors d'un vote à bulletin secret. Un procès-verbal est établi après l'élection. Il est signé par les représentants des étudiants et remis à la direction de l'IFCS.

(Art. R6352.12, modifié) Lorsque, à l'issue du scrutin, il est constaté que la représentation des bénéficiaires ne peut être assurée, le directeur dresse un procès-verbal de carence.

C'est un scrutin annuel impliquant le renouvellement des sièges dans leur totalité. 2 sièges sont ainsi à pourvoir pour chaque filière : 1 titulaire et un suppléant. S'ajoute à cette élection la désignation du représentant des étudiants résidant à l'internat de l'IFCS.

Tous les étudiants inscrits à l'IFCS en vue de la préparation du diplôme de cadre de santé sont appelés à voter. Tous les électeurs, régulièrement inscrits sur les listes électorales, sont éligibles. (Cf modalités de l'organisation du vote sur le livret pédagogique)

**Droits, devoirs et responsabilités des représentants élus**

- Les étudiants élus représentent l'ensemble de la promotion auprès du Directeur, de l'équipe pédagogique et des instances dont ils sont les interlocuteurs privilégiés.
- Les étudiants élus sont des animateurs et des porte-parole. Ils informent la promotion des activités effectuées dans le cadre de la représentation des étudiants par des comptes rendus objectifs et précis. Pour cela, ils s'impliquent dans leur mandat avec engagement et discrétion. Ils participent au développement au sein de la promotion d'une véritable démocratie, au respect des opinions comme des individus, dans un climat de responsabilité individuelle comme collective.
- Les étudiants élus sont membres de droit du Conseil technique de l'IFCS, qui se réunit au moins une fois par an. Ils participent à la réunion de cette instance au cours de laquelle sont abordées des questions pédagogiques mais aussi des questions techniques liées aux conditions de la formation et à la vie à l'institut.
- Le conseil technique peut être réuni, à la demande du Directeur de l'institut, en formation restreinte de Conseil de discipline de l'IFCS pour toutes les questions relevant de la discipline. Un des étudiants élus est membre de droit de ce Conseil de discipline. Il est tenu au secret lié aux délibérations et a une voix délibérative. Il reçoit le compte-rendu de l'instance à laquelle il a participé.

**Article 8 : Restauration**

Les étudiants sont invités à prendre leurs repas aux selfs du Centre François Mitterrand ou du Centre Jean Vignalou. Un badge magnétique sera délivré en début de scolarité par le secrétariat de l'IFCS.

La borne de chargement de la carte est située dans le hall de l'hôpital François Mitterrand. L'Institut ne délivre aucun ticket et aucune attestation.

Les étudiants peuvent prendre leurs repas à l'IFCS dans la salle prévue à cet effet.

**Article 9 : Hébergement**

Les chambres sont louées et réservées pour toute la durée de la formation (10 mois), sans possibilité de les libérer pendant les stages, les temps de travail personnel ou les congés. Un contrat de bail sera signé à la rentrée par l'étudiant locataire ; il devra fournir une attestation d'assurance multirisque habitation. Un état des lieux est réalisé le 1er jour et le dernier jour de la période de location, ainsi que la remise ou restitution des clefs de la chambre.

Les loyers doivent être réglés par chèque à l'ordre du Trésor Public au secrétariat tous les 1ers du mois. Dans le cas d'un départ en stage avant la fin du mois, l'étudiant déposera le chèque au secrétariat avant de quitter l'institut. Une attestation de paiement sera alors délivrée.

L'entretien de la chambre incombe à chaque étudiant. L'accueil de personnes extérieures à l'IFCS est possible sous réserve d'en informer le secrétariat au préalable, pour des raisons de sécurité.

Un code permet aux internes de se connecter à un réseau wifi spécifique.

# ANNEXES

## ANNEXE I

### Charte de déontologie utilisée lors des séances de simulation en santé à l'IFSI-IFAS-IFCS

Le but de cette charte est « d'établir un cadre protégeant le ou les formés, mais aussi les formateurs et les personnes associées dans le cadre des rôles de « patients standardisés », les autres parties prenantes, directes ou indirectes, dans la relation formateur-formé. » <sup>1</sup>

**Article 1** – Le formateur a reçu une formation professionnelle initiale théorique et pratique apte à créer une compétence d'exercice du métier de formateur.

#### **Article 2 – Confidentialité**

- Le formateur est tenu par le secret professionnel. Toute information sur un apprenant est traitée de façon strictement confidentielle sous réserve du respect des lois en vigueur. Cette règle de confidentialité est essentielle pour l'établissement d'une relation de confiance sans laquelle le processus de formation ne peut ni commencer, ni perdurer.
- Les apprenants sont tenus au secret professionnel. Ils s'engagent à respecter la confidentialité concernant le scénario et le contenu des échanges de la séance.

#### **Article 3 – Respect de la personne**

Les apprenants s'engagent à adopter une attitude bienveillante, de non jugement envers ses pairs, les formateurs et les patients standardisés.

#### **Article 4 – Respect du matériel**

Les apprenants s'engagent à respecter le matériel mis à disposition.

#### **Article 5 – Droit à l'image**

Les apprenants ont pris connaissance du droit à l'image lors de l'entrée en formation. Aucun enregistrement n'est réalisé par les formateurs durant les séances de simulation. De plus, les apprenants ne sont pas autorisés à enregistrer les séquences.

#### **Article 6 – Participation des apprenants**

Un apprenant se porte volontaire pour exécuter le scénario. En l'absence de volontaire, la séance de simulation est annulée. Les apprenants s'engagent à être attentifs lors du déroulé du scénario et participent activement aux échanges lors des séances de débriefing.

#### **Article 7– Tenue**

Les apprenants doivent se munir de leur tenue professionnelle pour les séances.

#### **Article 8 – Evaluation de la séance**

Les apprenants s'engagent à évaluer la séance de simulation en fin de séance à partir de l'outil proposé par les formateurs.

NOM :

PRENOM :

DATE :

<sup>1</sup> Agence nationale de la recherche. Charte de déontologie. Réf DIR-REG-090309-L01-01. Paris : ANR ; 2009

## ANNEXE II

### Procédure de gestion des retards des élèves aides-soignants (EAS)

**Retard en CM (Cour Magistral) ou en TD : Aucun élève aide-soignant (EAS) n'est admis si le CM, le TD et le TP a débuté.**

**L'EAS ne doit en aucun cas quitter l'IFAS.**

**Si le début du cours est à 8 heures, l'élève reste à l'IFAS et attend l'ouverture du secrétariat.**

#### Procédure

1. Dès l'ouverture du secrétariat, l'élève informe la secrétaire concernée.
2. La secrétaire demande à l'EAS de se rendre dans une salle dédiée, auparavant, elle lui donne un document format A5 qu'il doit renseigner.
3. L'élève dépose le document format A5 dans le casier de son formateur référent du suivi pédagogique.
4. Dans la salle, l'élève réalise un travail en lien avec la thématique du cours :
  - Si CM : il réalise des recherches sur la thématique.
  - Si TD préparation, il suit les consignes sur E notitia afin d'effectuer le travail ou se rapproche d'un formateur référent du module
  - Si TD restitution, il approfondit le travail qu'il avait préparé
5. Si la durée du CM ou du TD est  $\leq$  à 2 heures, l'élève travaille dans la salle pendant la durée de l'enseignement.
6. Si la durée du CM ou du TD est  $>$  à 2 heures, l'élève travaille dans la salle puis intègre le cours après la pause.
7. A l'issue du cours où il a été absent, l'élève envoie par mail au formateur responsable du contenu le travail effectué.
8. Si un élève quitte l'IFAS après avoir signalé son retard, cela sera considéré comme une absence injustifiée.
9. Pour un cours  $\leq$  2 heures, si le motif du retard est imputable aux transports en commun, l'élève est admis en cours. Il fournira ultérieurement un justificatif. Pour cela il doit faire une demande par mail à la société de transport qui lui adressera ultérieurement une attestation.
10. A partir de trois retards, le formateur référent pédagogique informe le directeur de l'IFAS.

FICHE DE RETARD	
Nom	
Prénom	
Initiales du formateur référent pédagogique	
Date	
Heure d'arrivée	
Intitulé et horaires du cours	
Module concerné	

## ANNEXE III

### Procédure de gestion des retards des étudiants en soins infirmiers (ESI)

**Retard en CM ou en TD : Aucun ESI n'est admis si le CM ou le TD a débuté.**

**L'ESI ne doit en aucun cas quitter l'IFSI.**

**Si le début du cours est à 8 heures, l'étudiant reste à l'IFSI et attend l'ouverture du secrétariat.**

1. Dès l'ouverture du secrétariat, l'étudiant informe la secrétaire de l'année concernée.
2. La secrétaire demande à l'ESI de se rendre dans la salle 8021 en face des premiers bureaux de formateurs (FSI). Auparavant, elle lui donne un document format A5 qu'il doit renseigner.
3. L'étudiant dépose le document complété dans le casier de son formateur référent du suivi pédagogique et se rend dans la salle concernée.
4. L'étudiant réalise un travail en lien avec la thématique du cours :
  - Si CM : il réalise des recherches sur la thématique.
  - Si TD préparation, il va voir un formateur de l'unité d'enseignements (UE) dès que possible afin d'avoir les consignes de travail
  - Si TD restitution, il approfondit le travail qu'il avait préparé
5. Si la durée du CM ou du TD est  $\leq$  à 2 heures, l'étudiant travaille dans la salle pendant la durée de l'enseignement.
6. Si la durée du CM ou du TD est  $>$  à 2 heures, l'étudiant travaille dans la salle puis intègre le cours après la pause.
7. A l'issue du cours où il a été absent, l'étudiant remet un écrit du travail effectué dans le casier d'un CSF de la compétence concernée.
8. Si un étudiant quitte l'IFSI après avoir signalé son retard, cela sera considéré comme une absence injustifiée.
9. Pour un cours  $\leq$  2 heures, si le motif du retard est imputable aux transports en commun, l'étudiant est admis en cours. Il fournira ultérieurement un justificatif. Pour cela, il doit faire une demande par e-mail à la société de transport qui lui adressera une attestation.
10. A partir de trois retards par semestre, le formateur référent de suivi pédagogique informe le Directeur des instituts de formation

FICHE DE RETARD	
Nom	
Prénom	
Initiales CSF référent pédagogique	
Date et Heure d'arrivée	
Intitulé et horaires du cours UE et compétence concernées	

## ANNEXE IV

## Conditions générales d'utilisation de l'accès Internet WIFI des étudiants et élèves des instituts de formation du Centre hospitalier de Pau

**Préalable : signature charte informatique Centre Hospitalier de Pau (disponible Gédiweb)**

### Article 1 - Objet :

Ce document a pour but de définir les conditions d'utilisation au service d'accès gratuit WIFI proposé par le Centre Hospitalier de Pau aux étudiants et élèves des instituts (ici nommés utilisateurs).

Le service d'accès WIFI permet à l'utilisateur possédant un matériel compatible WIFI de se connecter à Internet sans fil depuis les zones couvertes dans l'établissement. Ce service est accessible depuis tout périphérique équipé d'une carte réseau Wireless LAN conforme norme certifiée par la WIFI Alliance.

### Article 2 - Accès au service :

Le service gratuit WIFI est accessible, sauf problème technique, tous les jours de 7h à 21h.

Pour accéder au service il faudra :

- Se connecter au réseau WIFI nommé IFSI-IFCS.

Une clé de chiffrement (mot de passe) vous sera demandée à la première connexion. Cette clé doit vous être fournie par le secrétariat de votre institut.

> Ouvrir votre navigateur internet et aller sur une page Web.

Vous serez automatiquement redirigé vers notre portail d'authentification.

> Lire et accepter les présentes conditions d'utilisation.

> Envoyer par SMS le code affiché à l'écran au numéro indiqué par le portail web.

> Votre compte est créé et valide durant 10 heures.

> Afin de libérer les accès pour les autres étudiants, votre session expirera automatiquement au bout de 30 minutes.

### Article 3 - Engagements et responsabilités de l'utilisateur :

#### 1. Codes d'accès au service WIFI :

Le code d'accès permettant à l'utilisateur de s'identifier et de se connecter au service est personnel et confidentiel. L'utilisateur s'engage à conserver ce code secret et à ne pas le divulguer sous quelque forme que ce soit. L'utilisateur s'interdit donc de céder ce code à des tiers. Tout accès au service WIFI du Centre Hospitalier de Pau résultant de l'utilisation du code d'accès de l'utilisateur est fait sous l'entière responsabilité de ce dernier, le centre Hospitalier de Pau déclinant toute responsabilité de ce chef.

#### 2. Responsabilité de l'utilisateur

L'utilisateur est seul responsable de tout préjudice direct ou indirect, matériel ou immatériel causé à des tiers du fait de son utilisation propre au service.

L'utilisateur est seul responsable de l'utilisation du code d'accès.

#### 3. Obligations spécifiques liées à Internet :

S'agissant de l'utilisation d'Internet, l'utilisateur est informé qu'Internet est un réseau véhiculant des données susceptibles d'être protégées par des droits de propriété intellectuelle, littéraire, artistique, photographique ou d'enfreindre les dispositions légales en vigueur. L'utilisateur s'interdit donc de transmettre sur Internet toute donnée prohibée, illicite, illégale, contraire aux bonnes mœurs ou à l'ordre public et portant atteinte ou susceptibles de porter atteinte aux droits de tiers et notamment aux droits de propriété intellectuelle, littéraire, artistique ou photographique.

L'utilisateur s'interdit toute utilisation frauduleuse, abusive ou excessive au service, pouvant perturber la disponibilité du service.

Le Centre Hospitalier de Pau met par ailleurs en garde l'utilisateur sur la nature des contenus disponibles sur le réseau Internet, lesquels peuvent être susceptibles de porter préjudice aux mineurs.

### Article 4 - Engagement et responsabilités du Centre Hospitalier de Pau:

> Le Centre Hospitalier de Pau met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour assurer l'accès gratuit au service WIFI. Toutefois, aucun engagement de service (disponibilité et débit) n'est garanti aux utilisateurs.

> Le Centre Hospitalier de Pau ne garantit aucune protection contre les intrusions ou les écoutes illicites sur son service WIFI gratuit.

> Il est expressément rappelé qu'Internet n'est pas un réseau sécurisé. Le Centre Hospitalier de Pau ne peut être tenu comme responsable des contenus accessibles par le réseau Internet et des dommages qui peuvent naître de

leur utilisation.

> Il appartient à l'utilisateur de prendre toutes les mesures appropriées de façon à protéger ses propres données et/ou logiciels. Le Centre Hospitalier de Pau décline toute responsabilité concernant la dégradation ou le vol des données et/ou logiciels de l'utilisateur du service WIFI gratuit.

> Aucune assistance à l'utilisation du service WIFI gratuit ne sera fournie par le Centre Hospitalier de Pau.

> La responsabilité du Centre Hospitalier de Pau ne peut pas être engagée :

- En cas d'incompatibilité ou de dysfonctionnement d'une carte réseau Wireless LAN avec service WIFI du Centre Hospitalier de Pau (notamment liée à un paramétrage de l'ordinateur portable ou de la carte réseau Wireless LAN différents de ceux mis en place sur le réseau).
- En cas d'incompatibilité ou de dysfonctionnement avec des applications mises en place et/ou exploitées par des tiers (messagerie, VPN ...), en effet seuls les protocoles HTTP et HTTPS sont autorisés.
- En cas de mauvaise utilisation du service par l'utilisateur,
- En cas de non-respect par l'utilisateur de ses obligations.

#### **Article 5 - Suspension / Résiliation :**

Le Centre Hospitalier de Pau se réserve le droit de suspendre et de résilier l'accès au service sans que l'utilisateur ne puisse lui demander une quelconque indemnité, en cas de violation d'une des clauses des présentes conditions d'utilisation du service WIFI du Centre hospitalier de Pau.

## ANNEXE V

## Soins après accident d'exposition au sang ou au risque viral

### Numéros de téléphone utiles

Urgences.....49.77 ou 71.25

#### Référents

Dr Monlun..... 7459  
 Infectiologie ..... 7845  
 Secrétariat Infectiologie ..... 7301

#### Service de Prévention et de Santé au Travail

Secrétariat..... 4860  
 I.D.E.S.T..... 7991

#### Laboratoire

Secrétariat ..... 4793  
 Hématologie..... 4758  
 Sérologie..... 4935

#### Autres

Cadre de garde..... 7440  
 Standard..... 9  
 Accueil..... 4848

### Les précautions standards

- **GANTS** : toujours porter des gants si risque de contact avec un liquide biologique, (que l'on soit porteur de lésions cutanées ou non).
- Protéger toute plaie par un pansement.
- Se laver les mains immédiatement après un contact avec des liquides potentiellement contaminants.
- Masque, lunettes, surblouse si risque de projection (aspirations trachéo-bronchiques, endoscopies, chirurgie...).
- Manipuler avec **PRECAUTIONS** tous les instruments pointus ou tranchants souillés.
- **NE PAS RECAPUCHONNER** les aiguilles ; désadapter les aiguilles des seringues et les lames de bistouris à l'aide d'une pince.
- **CONTENEURS A AIGUILLES** adaptés et à portée de main, pour jeter immédiatement les aiguilles et objets coupants ou tranchants.
- Décontaminer immédiatement les instruments ou surfaces souillées par du sang ou un autre liquide biologique avec un désinfectant adapté.
- **VACCIN contre l'hépatite B** : obligatoire pour tous les soignants, pour prévenir le risque de contamination lors d'un AES.

Ces mesures doivent être complétées par des mesures spécifiques à chaque service.

Service de Prévention et de Santé au Travail  
 C.H. PAU

QUA-FT 1312 - Version N° 3

C.H. DE PAU : Réf. 751 905

### Victime d'un AES

#### Conduite à tenir



Dans tous les services, une valise rouge contient tout le nécessaire pour prendre en charge les AES.

## 1. PRATIQUER LES PREMIERS SOINS

### Projection sur les muqueuses ou les yeux :

- Rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau pendant 5 à 10 minutes.

### Piqûre/coupure/contact direct sur peau lésée :

- Ne pas faire saigner.
- Nettoyer immédiatement la zone atteinte à l'eau et au savon.
- Réaliser une antiseptie au mieux au dakin ou à la bétadine ou à défaut à l'alcool à 70° pendant au moins 5 minutes.

## 2. PRELEVEMENTS

- **Identifier le Patient Source**

Si le malade source est inconnu (piqûre ou coupure à travers une poubelle), essayer de retrouver la provenance de l'objet pour l'identifier.

- **Prélever immédiatement le Patient Source (avec son accord)**

Prescription médicale sur CROSWAY

Utiliser une fiche de liaison et tubes valise AES.

- **Se faire prélever**

Étiquettes manuelles nom, prénom, date de naissance

Utiliser la même fiche de liaison que le patient source

Porter les tubes avec volet 1 de la fiche de liaison au Laboratoire. Garder volets 2 et 3.

## 3. CONTACTER IMMEDIATEMENT LE SPST

- **A partir de 08h30 et avant 16h du lundi au vendredi** l'équipe vous accompagnera dans la réalisation de la procédure, et contactera un médecin infectiologue qui évaluera le risque infectieux et si nécessaire vous proposera un traitement (à prendre dans les quatre heures).
- Il établira le *Certificat Médical Initial* indispensable pour la déclaration d'accident du travail.

## 4. EN DEHORS DES HORAIRES DU SPST PRÉCISES CI-DESSUS SE RENDRE DIRECTEMENT AUX URGENCES (avec volet N° 2 de la fiche de liaison)

- L'Urgentiste évaluera le risque infectieux et si nécessaire vous proposera un traitement (à prendre dans les quatre heures).
- Il établira le *Certificat Médical Initial* indispensable pour la déclaration d'accident du travail.



## 5. DÉCLARER L'ACCIDENT DE TRAVAIL DANS LES 48 HEURES

- Réaliser la déclaration d'accident sur ENNOV. Celle-ci sera transmise informatiquement à la DRH, DAM et Service de Prévention et de Santé au Travail.
- Transmettre à la DRH Pôle Gestion le certificat médical initial établi par le médecin urgentiste ; à la Direction des Affaires Médicales pour les médecins et les internes.
- Contacter dès que possible le SPST (4860 ou 7991) et/ou le secrétariat Infectiologie (7301)

## 6. LA MÉDECINE DU TRAVAIL VOUS RECONTACTERA SYSTÉMATIQUEMENT

- Un suivi adapté vous sera proposé en fonction des résultats de la sérologie du patient source et de votre prise de sang qui doit être réalisée dans les 7 jours maximum après l'AES.
- Une analyse précise des circonstances de l'accident permettra de mettre en place des mesures de prévention.

### ATTENTION

- Le suivi sérologique est indispensable pour reconnaître le caractère professionnel d'une éventuelle séropositivité.
- **Que vous soyez contractuel, stagiaire ou titulaire, il faut déclarer tous les AES, même ceux qui semblent bénins.**

Mise à jour Novembre 2023

N.B : Procédure de novembre 2023 modifiée ALD du service des urgences

**ANNEXE VI**  
**Récupération de stage pour les élèves aides-soignants**

**RÉCUPÉRATION DE STAGE**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Responsable du service de \_\_\_\_\_

Certifie que \_\_\_\_\_

Élève aide-soignant

<b>ABSENCE</b>	<b>RÉCUPÉRATION</b>
Du .....	Du .....
Au .....	Au .....
Total heures : .....	Total heures : .....

Vu par Madame BAUX  
 Directrice des soins  
 Coordinatrice Générale  
 des Instituts de Formation

Nom et Signature du responsable de stage

Cachet du service



## Centres de formation du Centre Hospitalier de Pau

### IFAS - INSTITUT DE FORMATION AIDES-SOIGNANTS

☎ 05 59 92 47 70 – ✉ ifas@ch-pau.fr

### IFSI - INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

☎ 05 59 92 47 70 – ✉ ifsi@ch-pau.fr

### IFCS -INSTITUT DE FORMATION DES CADRES DE SANTÉ

### CFCPS - CENTRE DE FORMATION CONTINUE DES PROFESSIONNELS DE SANTE

☎ 05 59 92 49 30 – ✉ ifcs@ch-pau.fr

### CESU 64B- Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence de Pau

☎ 05 59 92 50 82 - ✉ cesu64b@gmail.com

*Prestataire de formation enregistré sous le n°7264P006264 auprès du Préfet de Région Nouvelle-Aquitaine  
(cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat).*

Siret : 266 405 521 00 102- APE : 8542Z - N° TVA Intracommunautaire : FR OK266405521

Mise à jour le 21/06//2024





**Charte de l'utilisateur des Systèmes  
d'Information  
du GHT Béarn et Soule**

## Historique des versions

Version	Auteur	Nature de la révision	Date de révision
<b>1.0</b>	MO	Rédaction du document par Mickaël OUDET RSSI-DPO GHT	01/11/2022

## Table des matières

<b>1</b>	<b>Préambule</b>	<b>4</b>
1.1	Esprit	4
1.2	Objectifs essentiels	4
1.3	Portée	5
1.4	Nature et effet	5
1.5	Publication et affichage	6
<b>2</b>	<b>Engagement des utilisateurs</b>	<b>6</b>
2.1	Condition d'accès au Système d'Information	6
2.2	Règles générales de sécurité et de bon usage	7
2.3	Règles spécifiques	9
2.4	Fin de service	11
<b>3</b>	<b>Cadrage des opérations de contrôle</b>	<b>12</b>
3.1	Généralités	12
3.2	Spécificité des contrôles des connexions à internet	12
3.3	Spécificité des contrôles d'usage de la messagerie	12
3.4	Exploitation de fichiers de journalisation et de traces	13
3.5	Périodicité	13
3.6	Procédures applicables	13
3.7	Réquisitions judiciaires	13
3.8	Accès à des données identifiées comme privés	13
3.9	Accès aux mots de passe	14
<b>4</b>	<b>Vie privée</b>	<b>14</b>
4.1	Généralités	14
4.2	Rôle et limite du champ d'action des administrateurs système	14
4.3	Encadrement de l'espace informatique privé sur le lieu de travail	14
<b>5</b>	<b>Protection de la propriété intellectuelle, des informations et des données</b>	<b>15</b>
5.1	Propriété intellectuelle et droit à l'image	15
5.2	Préservation du secret et de la confidentialité	15
5.3	Protection des données à caractère personnel	15
<b>6</b>	<b>Sanctions</b>	<b>16</b>
	<b>Annexe 1 : Synthèse des recommandations clefs (extrait de la charte utilisateur version 1 -2023)</b>	<b>1</b>

## 1 Préambule

### 1.1 Esprit

Le Système d'Information (SI) Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) du Béarn et Soule est désormais un outil indispensable pour de nombreux professionnels. Cette tendance ne fera que s'amplifier et s'accroître avec l'arrivée de nouvelles fonctionnalités au cœur du métier de l'hôpital (dossier patient unique de GHT, télémédecine, etc.), entraînant des exigences croissantes en matière de sécurité et de performance du SI.

Cette performance et cette sécurité reposent sur le respect d'un certain nombre de règles et de bonnes pratiques applicables à la fois pour les utilisateurs et pour les informaticiens. De telles règles sont rendues d'autant plus nécessaires que l'évolution rapide des technologies, tant en fonctionnalité qu'en simplicité d'utilisation, et l'ouverture aux réseaux externes font apparaître de nouveaux risques.

Certains de ces risques peuvent être maîtrisés par des outils technologiques (pare-feu, anti-virus, outils de surveillance des systèmes, etc.). D'autres en revanche ne peuvent être maîtrisés sans une implication forte de chaque utilisateur. Pour cela, une prise de conscience individuelle et collective des enjeux de la sécurité du SI est indispensable, tant pour l'institution que pour l'utilisateur, notamment en ce qui concerne la responsabilité civile et pénale.

En outre, l'application de procédures de sécurité et la mise en œuvre des outils associés doit rester compatible avec les contraintes de fonctionnement opérationnel. En effet, un système sécuritaire trop contraignant pourrait in fine devenir bloquant pour la performance de fonctions métier supportées par le SI.

C'est pourquoi cette Charte se veut pragmatique et pédagogique. Elle doit susciter pour chaque utilisateur du SI des réflexes d'autorégulation favorisant une utilisation sûre et performante des services informatisés offerts aux professionnels du GHT.

La Charte Utilisateur du Système d'Information n'a pas vocation à être un guide d'utilisation des outils informatiques et renvoie pour cela le lecteur aux guides pratiques et documentations publiés par l'établissement.

Cette charte affiche l'engagement de la Direction du GHT concernant la déontologie vis-à-vis du respect des patients et de la vie privée des utilisateurs du SI, ainsi que la construction d'une culture sécurité globale à tout l'établissement du GHT.

### 1.2 Objectifs essentiels

La présente charte a pour but de définir les règles de sécurité et de bon usage du Système d'Information du GHT.

Il s'agit de fournir à tous les intervenants, y compris ceux chargés de la mise en œuvre du Système d'Information (SI), un document de référence formalisant les règles de sécurité et les comportements attendus des utilisateurs.

Il s'agit aussi de regrouper ces règles, qui existent la plupart du temps mais sont comprises dans des documents de valeur diverses et souvent distincts.

Le Système d'Information est un **outil professionnel** essentiel pour le GHT, concernant des informations de nature diverses et variées (médicale, scientifique, de gestion du personnel, technique...) et dont le bon fonctionnement est **conditionné par un usage loyal et responsable par l'ensemble des utilisateurs**.

Ces règles de bon usage relèvent avant tout du bon sens et ont pour but :

- D'assurer à chaque utilisateur un fonctionnement optimal des services informatisés nécessaires à son activité professionnelle ;
- De garantir le respect de la réglementation et de l'éthique ;
- D'être conforme à la politique de sécurité du SI ;

Cette charte s'applique à tout utilisateur interne ou externe au GHT, qui est réputé en avoir pris connaissance et en avoir accepté les termes.

### 1.3 Portée

#### Notion d'« Utilisateur »

Est considéré comme utilisateur toute personne physique formellement autorisée à accéder au Système d'Information du GHT, quel que soit son statut (personnel permanent ou intérimaire, médicaux et non médicaux, stagiaire, étudiant, partenaire hébergé, prestataire externe, délégué syndical, etc.).

Un utilisateur est donc une personne, ou un groupe de personnes qui sont liés au GHT par une relation contractuelle de type droit du travail, convention de stage, contrat relevant du code des marchés publics ou de tout autre code en vigueur. Certains utilisateurs sont, de par leur métier, amenés à travailler sur des systèmes d'information relevant des missions d'enseignement, de culture du GHT. La charte du SI s'applique également à ces activités, dès lors qu'elles nécessitent un accès au Système d'Information.

#### Notion de « Système d'information (SI) »

On entend par Système d'Information (ci-après le « SI ») l'ensemble des ressources, matérielles et logicielles, des moyens techniques, et des procédures et moyens humains et organisationnels, mis en jeu dans la création, le stockage, le traitement, l'archivage, la transmission, la diffusion et la communication des données et informations utilisées dans le fonctionnement de l'établissement quel que soit leur support (numérique, papier, oral). Cela inclut entre autres : les logiciels (applications informatiques, systèmes de messagerie électronique, outils bureautiques, systèmes d'exploitation, outils d'administration, utilitaires, bases de données...), les matériels informatiques ou bureautiques (serveurs, ordinateurs et téléphones – fixes ou portables –, PDA, imprimantes et photocopieurs, etc.), les équipements des réseaux de données (routeurs, commutateurs, autocommutateurs, fax...), les médias de stockage (disques durs, CD-ROM, clés USB, ...) et les équipements de production.

#### Applicabilité

La présente charte s'applique au SI du GHT, soit à l'ensemble des fonctions informatisées participant à la mission de soins, d'enseignement, de culture, qu'il s'agisse des services de soins eux-mêmes ou des services de support (administration, logistique, ...).

Elle concerne donc le **CH de Pau, établissement support du GHT, et tout établissement membre du GHT**. Toutefois, un établissement peut décider de déclinier la charte pour ses besoins propres. Cette charte propre ne pourra être en contradiction avec la charte de l'utilisateur du GHT.

La charte est complétée d'un document spécifique, dit « charte de l'administrateur » s'appliquant aux personnels disposant d'un accès administrateur sur un ou plusieurs composants informatiques connectés au SI de l'établissement.

### 1.4 Nature et effet

La présente charte fait partie intégrante du Règlement Intérieur de l'établissement conformément aux dispositions légales et réglementaires. Les dispositions qu'elle contient ont une force juridique équivalente à celles du règlement intérieur. La violation des dispositions de cette charte peut constituer une faute susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires et / ou engager la responsabilité civile et pénale de celui qui commet cette violation.

Dans le cas d'intervenants externes, la charte des fournisseurs annexée au contrat entre l'établissement et l'organisme ou l'entreprise prestataire qui doit garantir son application auprès de ses employés en mission au GHT.

Il est important de noter que cette **charte ne peut s'appliquer qu'aux individus qui sont liés au GHT et/ou l'établissement par un lien juridique** tel que décrit au §1.3. Cela exclut donc de fait les individus qui n'ont aucune relation juridique avec le GHT comme les visiteurs temporaires, les bénévoles qui ne seraient pas liés au GHT par le biais d'une convention avec une association, etc.

Tout individu n'ayant aucun lien contractuel avec le GHT ne dispose d'aucun droit sur le Système d'Information du GHT et n'a pas à y avoir accès.

Elle s'applique dès son passage aux instances de l'établissement, conformément à la législation en vigueur.

## 1.5 Publication et affichage

La présente charte est publiée sur l'Intranet de l'établissement et diffusée par les canaux de communication habituels (notes de service, GED, etc.).

De plus, elle sera annexée et/ou intégrée :

- Aux conventions passées avec les organismes de recherche et d'enseignement publics ou privés.

## 2 Engagement des utilisateurs

### 2.1 Condition d'accès au Système d'Information

L'accès au SI du GHT obéit aux grands principes suivants.

#### 2.1.1 Un accès sécurisé

##### **Principe d'identification**

Tout utilisateur du Système d'Information est identifié nominativement et accède aux ressources du SI à l'aide de moyens d'accès (login / mot de passe, carte à puce, etc.) qui lui sont délivrés personnellement en tenant compte de sa fonction et de l'organisation dans laquelle il exerce au GHT. Ces cartes, codes d'accès et les mots de passe associés sont confidentiels et ne doivent pas être divulgués à un tiers sauf circonstances exceptionnelles.

Les utilisateurs du SI ne doivent en aucun cas :

- Dégrader leur carte d'établissement afin de masquer ou falsifier leur identité ;
- Masquer leur véritable identité lors d'un accès au SI ;
- Usurper l'identité d'un autre utilisateur ;
- Permettre ou faciliter l'utilisation de leur propre identité par toute autre personne ;
- Contourner les mécanismes de protection du SI ;
- Utiliser les failles d'un composant du système pour contourner les règles de sécurité du SI.

La capacité d'accéder à une information, qui résulterait d'un dysfonctionnement du système d'habilitation, d'une erreur humaine ou d'une faille d'un outil informatique, ne constitue pas un droit d'accès à cette information. Tout utilisateur qui utiliserait une telle faille serait en faute et s'exposerait à des sanctions.

Le cas particulier des identifications génériques (c'est-à-dire associées non pas à un individu, mais à un service, une UF, un groupe de personne, etc.) est dérogatoire et validé par la Direction des systèmes d'information (DSI) (et éventuellement le RSSI) sur justification et au cas par cas. Ces dérogations font l'objet d'une traçabilité spécifique.

##### **Principe de traçabilité**

Tout accès logique au SI est sécurisé par une étape d'identification et d'authentification de l'Utilisateur, qui doit fournir son couple d'identifiant et mot de passe ou tout moyen d'authentification mis en place dans l'établissement (ex. cartes d'établissement ou cartes de type CPx).

Ce contrôle d'accès logique permet à chaque connexion de l'Utilisateur l'attribution de droits et privilèges propres définis en considération stricte des besoins du poste qu'il occupe (ci-après le « compte Utilisateur »).

D'une manière générale, l'Utilisateur admet que toute connexion au SI permet son identification et qu'elle constitue une acceptation implicite de l'enregistrement automatique de traces de son activité.

##### **Principe d'imputabilité**

Tous les secrets et moyens d'authentification (cartes à puce, codes PIN, mots de passe, etc.) sont strictement personnels et il est interdit de les communiquer, de les prêter à un tiers ou de les partager.

Il en résulte que chaque Utilisateur est tenu pour responsable des opérations effectuées à partir de son compte Utilisateur ou grâce à sa carte d'établissement, dont l'utilisation est réputée, a priori, être de son fait. Il s'agit notamment des opérations d'authentification (par exemple connexion à un progiciel) et de signature (lorsqu'un dispositif de signature numérique type carte CPx est mis en œuvre).

### 2.1.2 Un usage loyal et professionnel

Les moyens mis à la disposition de l'Utilisateur par l'établissement doivent être mis en œuvre dans une finalité professionnelle et leur utilisation doit rester conforme aux besoins du service et aux intérêts de l'établissement.

L'usage de l'outil informatique doit donc être licite et conforme au cadre légal et réglementaire existant et à la déontologie.

Les règles énoncées ci-après n'ont aucun caractère exhaustif. La réglementation et la jurisprudence évoluent assez régulièrement dans ce domaine, et il est vivement conseillé de se rapprocher de sa direction en cas de doute sur le caractère licite d'un usage particulier.

Dans tous les cas, l'usage de l'outil informatique doit être conforme aux règles professionnelles, aux procédures et référentiel internes ainsi qu'aux obligations contractuelles des utilisateurs.

### 2.1.3 Une classification de l'information

Tout utilisateur peut être amené à avoir connaissance ou à manipuler des informations plus ou moins sensibles sur le plan de la confidentialité. Il est de son devoir de ne pas diffuser à l'extérieur du GHT les informations qui pourraient nuire au fonctionnement ou à l'image de l'institution ou porter préjudice à une personne, qu'elle soit employée ou patient. Les informations internes au GHT sont accessibles aux professionnels dans la mesure où elles sont nécessaires à l'exercice de leur fonction.

Sont considérés comme classes d'informations :

<b>CONFIDENTIEL</b>	Ces informations doivent être particulièrement protégées et ne doivent pas être diffusées car elles pourraient provoquer des effets préjudiciables à l'établissement.
<b>RESTREINT</b>	Ces informations sont disponibles à un nombre limité de professionnels de l'établissement et ne doivent pas être diffusées car elles pourraient causer des effets indésirables.
<b>INTERNE</b>	Cette information est disponible aux professionnels pour le fonctionnement de l'établissement mais ne revêt pas de caractère sensible au fonctionnement de l'établissement.
<b>PUBLIQUE</b>	Cette information est disponible aux professionnels, et peut être transmise au public.

*Extrait de la PSSI-C du GHT*

## 2.2 Règles générales de sécurité et de bon usage

### Généralités

Chaque utilisateur s'engage à :

- Respecter les règles de gestion relatives à la classification et la protection des informations et documents ; différentes instances internes au GHT traitent des questions de confidentialité de données et des politiques d'habilitation associées ;
- S'assurer que ses données sont régulièrement sauvegardées, conformément aux recommandations prévues et aux solutions mises à disposition, et tout en évitant les stockages redondants ou inutiles ; la DSI peut être contactée en cas de question sur ce sujet ;
- Ne pas installer des matériels ou logiciels autres que ceux validés par le GHT ;
- Sous peine de constituer un acte relevant de la contrefaçon, ne pas dupliquer ou utiliser les logiciels mis à leur disposition, en dehors des limites des droits d'utilisation acquis par l'organisme ;
- Ne pas effectuer des installations et/ou des connexions non autorisées, en particulier établir une connexion physique et/ou logique alors qu'une connexion au réseau de l'établissement est en cours (modems, LAN, ...) ;
- Ne pas volontairement modifier ou supprimer les outils de sécurité mis en place pour la protection du Système d'Information ; en particulier :
  - Changer la configuration du logiciel anti-virus installé sur son ordinateur professionnel par le service informatique ;

- Modifier la configuration des postes et autres moyens mis à sa disposition (messagerie, réseau, Internet...) sur des paramètres ayant trait à la sécurité du poste de travail et son environnement ;
- Effectuer des opérations qui pourraient causer, de manière directe ou indirecte, une atteinte à l'intégrité, la disponibilité et la confidentialité des moyens informatiques et des informations dont l'établissement est propriétaire.

Concernant les documents papiers, les utilisateurs sont invités à prendre les précautions suivantes :

- Impression sécurisée dans la mesure du possible (Code, badge, etc.);
- Prendre garde aux oublis de documents dans les imprimantes et les photocopieurs multifonction ;
- Ranger sous clé des documents sensibles ;
- Broyer les documents sensibles avant de les jeter.

Les utilisateurs doivent également prendre garde au comportement à l'extérieur du GHT, et notamment :

- Ne pas diffuser de données pouvant nuire à l'image de l'établissement ;
- Devoir de réserve lors d'échanges oraux dans les lieux publics ou avec des personnes non habilitées ;
- Utilisation d'appareils nomades dans les lieux publics (wifi non protégé, regard indiscret, etc.) ;
- Protection des biens de l'établissement en dehors des locaux (postes portables, smartphones, carte d'établissement, support USB, papier, etc.) ;
- **Accès à distance depuis des postes non maîtrisés (session laissée ouverte, copie de données, postes « à risques » type cybercafé, etc.).**

Les utilisateurs doivent également remonter sans délai :

- Les événements ou incidents de sécurité suspectés ou avérés ;
- Les anomalies et failles de sécurité ;
- Les vols/pertes de matériel ou d'informations ;
- Les violations des règles de sécurité définies.
- Etc.

Par exemple sont interdits :

- Le fait d'utiliser des outils mettant sciemment en cause l'intégrité du SI ou de propager des virus informatiques, notamment en introduisant sur le SI des CD Rom, DVD Rom, clé USB ou tout autre support de stockage externes détenus à titre personnel ;
- Le fait d'utiliser des outils d'analyse de type balayage (« scan ») ou repérage (« sniff ») ou tout autre moyen de surveillance et d'écoute du trafic réseau ;
- Le fait de contourner ou tenter de contourner des moyens ou procédures de sécurité (ex. utilisation d'« anonymiser »).

### **Protection des codes d'accès**

Les codes d'accès et les mots de passe garantissent la confidentialité des informations. Ils signent les accès de l'utilisateur et constituent des éléments clés de la traçabilité des accès aux informations et aux ressources du SI.

Chaque utilisateur est responsable de la confidentialité de ses codes d'accès, il lui incombe d'appliquer les bonnes pratiques suivantes :

- Ne jamais communiquer son mot de passe à un tiers sauf circonstance exceptionnelle (urgence vitale par exemple) et dans ce dernier cas, le changer dès le retour à une situation normale ;
- Protéger ses cartes et éventuels moyens d'authentification ;
- Ne pas masquer ou tenter de masquer sa véritable identité ;
- Ne pas accéder ou tenter d'accéder au compte d'un autre Utilisateur sans l'autorisation de celui-ci ;
- Ne pas conserver une copie de ses codes d'authentification, sur papier ou sous format électronique, qui ne serait pas protégé comme une donnée classifiée ;
- Ne pas quitter son poste de travail en laissant accessible une session réseau ou applicative ouverte ;

## Confidentialité de l'information

Chaque utilisateur s'engage à :

- Ne pas diffuser des informations, à fortiori sensibles, sur les lignes ou réseaux non sécurisés tels que le fax et le téléphone en externe, la messagerie électronique ou Internet ;
- Ne pas permettre la divulgation à des tiers non autorisés de données à caractère personnel ou confidentiel présentes sur le SI ; cette règle doit être scrupuleusement respectée lors de l'utilisation de support de stockage externe type clé ou disque dur USB, DVD, etc. ;
- Ne pas diffuser en dehors du GHT des informations confidentielles, à fortiori nominatives ou médicales ;
- Lorsqu'il est responsable d'un traitement de données nominatives au sens de la loi informatique et liberté, procéder à la déclaration de tout fichier ou application contenant des données à caractère personnel au DPO ;
- Respecter la limite de ses habilitations, droits d'accès et/ou privilèges, en fonction de chaque application ;
- Utiliser les outils et clés de chiffrement fournis par les équipes informatiques.

Concernant la confidentialité des informations, nous attirons fortement l'attention sur les règles spécifiques qui régissent les informations de nature médicale. Les utilisateurs sont invités à prendre connaissance de la charte de l'information médicale de l'établissement et de la réglementation sur ce sujet ou à se rapprocher du DIM en cas de doute sur ce sujet.

### 2.3 Règles spécifiques

#### 2.3.1 Usage des espaces de fichiers commun

Par défaut, les fichiers et répertoires stockés sur les espaces communs (serveurs de fichiers, espace dans l'explorateur identifiés par des lecteurs au-delà de la lettre « E ») sont réputés professionnels.

#### L'utilisateur s'engage à ne pas :

- Chiffrer par ses propres moyens des données, même personnelles ; l'usage de logiciel de cryptage à ces fins est strictement interdit en dehors de ceux fournis par l'établissement ;
- Stocker des données personnelles sur les espaces réservés aux données professionnelles ;
- Stocker des données professionnelles sur les espaces réservés aux données personnelles ;

#### 2.3.2 Usage de la messagerie

#### L'utilisateur s'engage à :

- Assumer la responsabilité du contenu et de la forme de tout message qu'il émet avec son adresse de messagerie professionnelle. Il ne doit pas se faire passer pour une autre personne en utilisant son adresse ;
- En cas de réception d'un message ne lui étant pas destiné il est demandé à l'utilisateur de le supprimer et d'avertir l'émetteur. Dans la mesure du possible il doit également éviter d'en prendre connaissance.
- Se conformer aux règles de gestion relatives à la classification et la protection des informations et documents. A cet égard, l'utilisateur s'engage, en fonction de la nature et de la sensibilité des informations qu'il transmet, à utiliser les outils mis à sa disposition (ex. logiciel de chiffrement des données, messagerie sécurisée) ;
- Prévenir toute confusion ou erreur sur l'origine ou la destination des messages et en particulier, prévenir toute diffusion de données ou informations issues du SI à des destinataires non autorisés, ainsi que toute diffusion de données à caractère personnel à destination de tiers non autorisés. Pour éviter ce genre d'erreur il convient entre autres d'être vigilant aux homonymes.
- Prévenir tout engorgement du système de messagerie électronique et, à cet effet détruire ou archiver régulièrement ses messages ;
- Prévenir l'envoi et/ou, en cas de réception, l'ouverture de fichiers dits « exécutables » (programmes, logiciels ou applications, ...) en raison de la menace sérieuse qu'ils constituent pour la sécurité et l'intégrité du réseau de l'établissement (ex. risque majeur d'infection par un virus, risque d'intrusion par un tiers malveillant) ;
- Respecter les limitations de la taille des pièces jointes, de la nature des fichiers, du nombre des destinataires le cas échéant ;
- Le transfert automatisé des messages de la messagerie professionnelle vers une messagerie personnelle est interdit.

**L'utilisateur s'engage à ne pas :**

- Utiliser des messageries instantanées de type Skype, WhatsApp, Snapchat, Télégram, ... ;
- Utiliser, aux fins d'envoi de courriers à caractère privé, les listes de diffusion (mailing lists), ainsi que les boîtes aux lettres collectives ou génériques, créées dans le cadre des activités de l'organisme ;
- Participer à des « chaînes de solidarité » (appelés aussi « spam sociaux ») ;
- Diffuser des alertes virus ou autres messages de sécurité ; sur ce point, il est vivement conseillé à tout utilisateur ayant connaissance d'une alerte de sécurité de la communiquer directement à la DSI, qui prendra les mesures conservatoires adéquates ;
- Utiliser depuis le SI des relais de messagerie de type Webmail.

**Responsabilité des utilisateurs**

L'**hameçonnage** (ou **phishing**, et parfois **filoutage**), est une technique utilisée par des fraudeurs pour obtenir des renseignements personnels dans le but de perpétrer une usurpation d'identité. La technique consiste à faire croire à la victime qu'elle s'adresse à un tiers de confiance — banque, administration, etc. — afin de lui soutirer des renseignements personnels : mot de passe, numéro de carte de crédit, date de naissance, etc. L'hameçonnage peut se faire par courrier électronique, par des sites web falsifiés ou autres moyens électroniques.

L'établissement dispose de moyens techniques permettant de filtrer les vecteurs habituels de communication de l'hameçonnage (filtres anti pourriels, filtre web, etc.). Cependant, aucun filtre n'est parfaitement efficace et il est impossible à l'établissement de garantir qu'aucun site web, message électronique ou autre moyen de transmission ne puisse pénétrer le réseau interne.

Tout utilisateur est notamment informé du danger de l'hameçonnage. En particulier, tout utilisateur est informé du fait que toute transmission de renseignements personnels ou confidentiel (mot de passe, numéro de carte de crédit, etc.) par tout moyen de communication (messagerie, site web, téléphone, etc.), engage l'utilisateur et lui seul et dégage toute responsabilité de l'établissement sur les conséquences de cet acte.

### 2.3.3 Services Internet (Web, ftp, ...)

**L'utilisateur s'engage à :**

- Ne pas modifier la configuration du logiciel de navigation (comme Edge/Internet Explorer ou Google Chrome). Tout besoin de déroger à cette règle est soumis à autorisation de la part de la DSI et/ou du RSSI; de manière générale, l'accès Internet ne doit être réalisé qu'à partir des équipements fournis par l'établissement ;
- Ne pas participer ni publier d'informations sur des forums de discussion, des blogs externes ou des médias sociaux de type Facebook dans le cadre de l'activité professionnelle, sauf le cas des personnes ayant mandat de l'établissement ;
- Ne pas installer une ressource web partagée (site web, serveur FTP, etc.) sur son poste de travail ;
- Ne pas mener d'activités liées la création et l'administration de sites Web, blogs privés ou de médias sociaux de type Facebook, à l'aide des moyens professionnels mis à la disposition de l'utilisateur ;
- Ne pas utiliser les réseaux P2P ni télécharger ou consulter des fichiers image/audio/vidéo sans lien avec l'activité professionnelle ou en violation de droits de tiers (notamment contrefaçon) ;

**L'utilisateur s'engage à :**

- Respecter les mesures de filtrage au moyen de listes de sites autorisés ou à l'inverse interdits par l'établissement;

### 2.3.4 Usage des médias sociaux

Les réseaux sociaux permettent aux utilisateurs de créer de nouvelles relations professionnelles et d'optimiser les échanges professionnels autour de leurs projets. Cependant, leur utilisation peut être source de risques et de responsabilité notamment en termes d'image, ou de fraude. Aussi, afin de limiter les risques encourus, les règles suivantes ont été arrêtées.

## Usage professionnel

Dans le cadre de la sphère professionnelle, l'utilisateur doit obtenir au préalable l'autorisation de son supérieur hiérarchique pour pouvoir participer à un réseau social et/ou créer un espace sur un réseau social au nom de l'établissement.

Si l'autorisation a été donnée, l'utilisateur doit se conformer aux règles et instructions édictées par son supérieur hiérarchique, ce dernier étant seul compétent pour déterminer les conditions d'utilisation du réseau social.

De plus, lorsqu'un réseau social est utilisé l'utilisateur devra :

- S'abstenir de publier un contenu de façon anonyme et, au contraire, s'identifier clairement, en précisant sa fonction au sein de l'établissement ;
- Répondre aux contributions des tiers avec pertinence, exactitude, en s'efforçant de promouvoir l'image de l'établissement ;
- Respecter les conditions générales d'utilisation du réseau social et l'ensemble des lois applicables (notamment en matière de concurrence, de consommation et de propriété intellectuelle, de droit de la presse, de propos illicites) ;
- Utiliser uniquement les outils de communication de l'établissement, selon les instructions qui lui ont été données ;
- S'abstenir de diffuser toute information confidentielle ou toute information commerciale sensible relative à l'établissement ou à ses partenaires ;
- Prendre toutes les précautions utiles pour que son utilisation des réseaux sociaux soit sans danger pour les systèmes d'information et de communication de l'établissement.

En cas de doute sur l'utilisation d'un réseau social, l'utilisateur devra immédiatement consulter son supérieur hiérarchique.

L'autorisation donnée pourra être retirée, modifiée ou suspendue par le supérieur hiérarchique dès lors que l'intérêt de l'établissement le justifie.

## Usage non professionnel

Dans le cadre de la sphère non professionnelle et hors les murs de l'établissement, l'utilisateur est bien évidemment libre d'utiliser les réseaux sociaux. Cependant, il s'interdit de communiquer la moindre information sur son activité professionnelle, en particulier des informations confidentielles et des informations sensibles relatives à l'établissement ou à ses partenaires.

## Différence entre réseaux et médias sociaux

Les médias sociaux sont un ensemble de sites et de fonctionnalités du web, permettant de publier divers types de contenus : articles, informations brèves, photographies, vidéos, fichiers PDF, présentations Powerpoint... Ils sont un lieu dématérialisé pour donner son opinion, dialoguer avec d'autres utilisateurs, ou participer à des projets collaboratifs.

Un réseau social est un ensemble d'entités - individus ou organisations - reliées entre elles lors d'interactions sociales. Ce sont les blogs, les forums, les wikis, etc..

### 2.4 Fin de service

En cas de départ de l'établissement, l'agent doit restituer à la DSI, ou son responsable, les matériels mis à sa disposition.

Il doit préalablement effacer ses fichiers et données personnelles. Toutes copies de données professionnelles doit être autorisée par la Direction. Toutes constatations de copies non autorisées pourront faire l'objet de toutes procédures pour protéger les intérêts de l'établissement, de ses agents et de ses usagers.

Les comptes de l'agent sont, en tout état de cause, conservées dans un délai maximum d'un mois après son départ (sauf exception dument consignées auprès du RSSI).

Les comptes sont dits « gelés » puis supprimés après un délai fixé à 6 mois (pour maintenir les profils des personnels en remplacements).

La boîte aux lettres nominative professionnelle est maintenue pendant une durée de 3 mois. Cette durée peut être réduite à la demande motivée du responsable hiérarchique ou de l'intéressé. Ce délai permet à l'utilisateur d'avertir les correspondants du changement d'interlocuteur et d'assurer la continuité de service notamment par le transfert des messages reçus au titre de sa fonction précédente.

### 3 Cadrage des opérations de contrôle

#### 3.1 Généralités

Conformément à la législation et à la jurisprudence, les données hébergées dans le système d'information sont supposées être des données à caractère professionnel.

Toute opération de contrôle doit cependant respecter les principes suivants, garants de l'équité et du respect de la vie privée résiduelle sur le lieu de travail :

- Un contrôle loyal : la démarche de contrôle doit être impartiale c'est-à-dire que l'administrateur doit agir dans le seul cadre de ses fonctions et que son action répond à une nécessité justifiée par des impératifs de bon fonctionnement et de sécurité ;
- Un contrôle transparent : sa démarche s'inscrit dans une logique de transparence vis à vis des Utilisateurs qui doivent être préalablement informés par l'organisme de la mise en place d'un dispositif de contrôle (pas de surveillance à l'insu des Utilisateurs) ;
- Un contrôle proportionnel : les contrôles opérés doivent être conformes aux finalités déclarées pour chaque dispositif de surveillance ;
- Un contrôle adéquat : faisant écho au principe de nécessité, les moyens de contrôle mis en œuvre par l'administrateur sont ceux strictement nécessaires à sa mission, sans aller au-delà (ex. pas de contrôle du contenu même des messages si le contrôle du volume des pièces jointes ou des extensions de fichiers joints permet de vérifier l'utilisation optimale du réseau).

Toute action de l'utilisateur sur le système d'information est susceptible d'être tracée, et en particulier :

- La connexion / déconnexion au système d'information (login) ;
- La navigation Internet (web) ;
- L'usage de la messagerie ;
- Tout logiciel à caractère technique, bureautique ou métier ;
- L'usage des serveurs de fichiers ;
- L'usage de la téléphonie ;
- Etc. ;

#### 3.2 Spécificité des contrôles des connexions à internet

La connexion à Internet est protégée par un dispositif de sécurité imposant l'identification nominative de l'utilisateur (Proxy). Ce dispositif sert également à interdire l'accès aux sites dont le contenu présente un caractère illégal, non conforme aux bonnes mœurs ou simplement sans rapport avec l'activité professionnelle des personnels de l'établissement. L'établissement se réserve, de plus, le droit de bloquer les accès à des sites jugés sans rapport avec l'activité professionnelle.

Les connexions et les accès aux sites WEB sont tracés dans des fichiers journaux. L'exploitation de ces traces est réalisée conformément aux dispositions décrites ci-après.

#### 3.3 Spécificité des contrôles d'usage de la messagerie

Pour des raisons de qualité de service, la DSI réalise des sauvegardes journalières des boîtes à lettres électroniques. De plus, compte tenu de la valeur légale des courriels professionnels, la DSI peut être amenée à archiver ces boîtes à lettres sans limite de durée.

Compte tenu de la tolérance accordée pour un usage privé de la messagerie, ces sauvegardes et archives peuvent contenir des messages privés. En effet, pour des raisons pratiques et pour garantir le respect de la vie privée, la DSI

ne peut effectuer de filtrage de ces courriels privés lors des opérations de sauvegarde et d'archivage (dans le respect du secret des correspondances).

En cas de dysfonctionnement ou d'alerte de sécurité, les administrateurs de la DSI pourront être amenés à accéder aux courriels qu'ils soient professionnels ou privés. Dans ce dernier cas, cet accès se fera dans le respect des dispositions légales de protection de la vie privée.

### 3.4 Exploitation de fichiers de journalisation et de traces

La Charte de l'utilisateur du Système d'Information est un élément clé de la politique de sécurité du SI du GHT. Cette politique prévoit, conformément au modèle normalisé ISO 27000, de réaliser des campagnes d'audit. Chaque campagne d'audit comporte un volet sur le respect de la Charte.

Les actions de contrôle sont réalisées dans le respect des obligations légales de l'employeur relatives à la cyber surveillance et la législation de la CNIL. Notamment, les contrôles sont réalisés par le recueil de données en masse pour une exploitation statistique ou par échantillonnage aléatoire sans cibler a priori un individu ou un groupe d'individus. En revanche, les mesures correctives pourront s'appliquer de façon ciblée si l'analyse statistique met en évidence des comportements hors norme ou non conformes. De même des analyses ciblées peuvent être réalisées en cas de suspicion de la violation de la confidentialité des informations ou des règles d'usage du système d'information.

La DSI procède à une exploitation statistique de fichiers de journalisation et de trace sous forme anonyme, à des fins opérationnelles (performance, continuité de service, sécurité). Cette exploitation consiste notamment à établir des statistiques relatives aux connexions, échanges de données et consommation de ressources informatiques (par exemple les espaces disques). Elle vise également à garantir la traçabilité des accès aux données sensibles du Système d'Information.

### 3.5 Périodicité

Les campagnes d'audit peuvent être déclenchées de façon aléatoire ou à la demande de la direction. Concernant la confidentialité du dossier patient, la direction a décidé de déléguer au service du DIM la réalisation d'un audit périodique de confidentialité.

### 3.6 Procédures applicables

Tout accès à des données de trace doit respecter les grands principes décrits au 3.1 ci-dessus.

La DSI et le RSSI peuvent procéder à des audits à caractère nominatif sur les traces enregistrées suite à un dysfonctionnement, une alerte de sécurité ou une présomption d'utilisation des ressources informatiques non conforme à la présente Charte. Dans le cas où l'investigation nécessaire concerne des données relatives à des patients, l'exploitation des traces est réalisée par le DIM.

Cet accès ne peut se faire que sur l'ordre explicite et écrit du RSSI. Dans certains cas sensibles, l'accord du Directeur des Ressources Humaines, voire du Directeur, peut être demandé.

### 3.7 Réquisitions judiciaires

L'accès aux données de trace peut également être fait sur la demande des autorités judiciaires.

### 3.8 Accès à des données identifiées comme privées

En plus des dispositions décrites au 3.6 et 3.7, au cas où l'établissement aurait besoin d'accéder à des données identifiées comme privé (par exemple pour une question de continuité de service ou pour une urgence vitale), cet accès se ferait dans le respect de la réglementation en vigueur, à savoir :

- Soit présence de l'Utilisateur
- Ou bien, en son absence, « celui-ci dûment appelé et invité à être présent » conformément aux dispositions réglementaires en vigueur et aux préconisations de la CNIL ;

### 3.9 Accès aux mots de passe

En plus des dispositions décrites ci-dessus, au cas où l'établissement aurait besoin d'accéder aux données d'un agent pour des questions de continuité de service ou pour une urgence vitale.

Soit l'agent est présent, et il lui est demandé de communiquer son mot de passe à une tierce personne en prévision d'une absence (congrés, maladie, maternité, déplacement professionnel, etc.) : l'agent est tenu de communiquer ce mot de passe à une personne et une seule, la direction d'appartenance de cet agent devant mettre en place un dispositif de décharge de l'agent concernant sa responsabilité dans l'usage de son mot de passe en son absence. Au retour de l'agent, le mot de passe devra être changé.

Soit l'agent est absent, et la DSI pourra réinitialiser ce mot de passe et communiquer l'accès à une personne et une seule désignée par la hiérarchie de l'agent, le même dispositif de traçage devant être mis en place conjointement par la DSI et la direction d'appartenance de l'agent.

## 4 Vie privée

### 4.1 Généralités

Un usage personnel des moyens informatiques mis à la disposition de l'utilisateur est exceptionnellement admis pour répondre à des situations d'urgence ou dans le cas des nécessités habituelles de la vie courante et familiale. En aucun cas, l'utilisation des ressources du SI à des fins privées ne doit mettre en péril le bon fonctionnement, la performance ou la sécurité du Système d'Information.

L'usage privé du SI doit rester conforme aux dispositions légales, réglementaires et professionnelles ainsi qu'à la déontologie. En cas de non-respect de ce principe, l'établissement se réserve le droit de prendre des sanctions, voire d'alerter les autorités compétentes.

### 4.2 Rôle et limite du champ d'action des administrateurs système

Les « administrateurs » peuvent être amenés dans le cadre des opérations d'exploitation courante à accéder par erreur et en toute bonne foi à des informations d'ordre privé. Ils doivent dès qu'ils s'aperçoivent du caractère privé de ces informations cesser immédiatement leur consultation et ne pas les divulguer. Dans le cas où cet accès serait dû à la mauvaise utilisation des ressources informatiques par le propriétaire des informations (par exemple stockage d'informations privées dans un espace public) l'administrateur avertit l'utilisateur pour lui permettre de prendre les mesures adéquates.

En cas de dysfonctionnement grave du SI imputable à l'utilisation des ressources du SI à des fins privées, la DSI peut être amenée à supprimer des données ou des programmes d'usage privé sans préavis et sans recours possible de la part de l'utilisateur.

### 4.3 Encadrement de l'espace informatique privé sur le lieu de travail

#### **Les fichiers et répertoires**

Le stockage de données privées est strictement limité à l'espace disque local à l'ordinateur de l'utilisateur.

L'attention est attirée sur le fait que cet espace privé n'est pas sauvegardé ni sécurisé : il appartient à l'utilisateur de s'assurer lui-même de la sauvegarde de ses données privées en dehors du système d'information de l'établissement.

Tous les fichiers et répertoires stockés sur les espaces partagés (serveurs de fichiers, serveur de données, etc.) sont supposés professionnels.

De manière générale, le stockage ou la sauvegarde des données privées est :

- Toléré sur le disque dur du poste de travail, dans un dossier nommé « PRIVE » sur le disque dur ;
- Prohibé sur des ressources partagées ;

## Les messages

Par défaut, tout message émis à partir ou reçu dans la boîte aux lettres d'un utilisateur est supposé professionnel.

Pour être considéré comme privé, un message devra avoir :

- Soit été déplacé dans un dossier de la messagerie intitulé « PRIVE ».
- Soit inclure, dans son titre, le mot « PRIVE » libellé tel quel ;

Le strict non-respect de cette règle entraîne la présupposition du caractère professionnel du message.

## Navigation Internet

Par défaut, l'usage de l'outil internet est réputé professionnel.

## 5 Protection de la propriété intellectuelle, des informations et des données

### 5.1 Propriété intellectuelle et droit à l'image

L'utilisation du SI de l'établissement implique le respect des droits de propriété intellectuelle et du droit à l'image.

Sans que cette liste soit exhaustive, l'utilisateur doit respecter les grands principes décrits au 2.1.3 et 2.2 ci-dessus

### 5.2 Préservation du secret et de la confidentialité

#### 5.2.1 Règles générales

La sauvegarde des intérêts de l'établissement nécessite le respect par l'utilisateur d'une obligation générale et permanente de confidentialité, de discrétion et de secret professionnel à l'égard des informations et des données dont il a connaissance dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.

Le respect de cette obligation implique de signer le bordereau d'engagement de bonne réception de la charte de l'utilisateur.

### 5.3 Protection des données à caractère personnel

#### 5.3.1 Devoir des utilisateurs

Les utilisateurs sont informés de la nécessité de respecter les dispositions légales en matière de traitements automatisés ou manuels de données à caractère personnel, prévues pour l'essentiel dans la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, dite loi « Informatique et libertés » en vigueur et le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 applicable à compter du 25 mai 2018.

Dans ce cadre, les utilisateurs devront informer le Délégué à la protection des données ou le référent de son établissement et se conformer à la procédure en vigueur pour la mise en œuvre d'un traitement de données à caractère personnel.

Conformément à la législation applicable à la protection des données personnelles, les principes directeurs à respecter dans le cadre de la mise en œuvre d'un traitement de données personnelles sont les suivants :

- Le respect des finalités initiales du traitement ;
- La pertinence et l'exactitude des données au regard des finalités poursuivies ;
- L'information des personnes à la collecte des données et la conservation du recueil de leur consentement en cas de signature électronique ou manuscrite ;
- Le droit d'accès, de rectification ;
- Le droit d'opposition ;
- La mise en œuvre de mesures de sécurité adaptée à la sensibilité des données traitées, résultant d'une étude d'impact pour les personnes privées en cas de divulgation, altération ou destruction des données les concernant.
- Le contrôle rigoureux de la diffusion de données à caractère personnel à l'attention de tiers extérieurs, en incluant notamment les clauses adaptées dans les contrats avec les sous-traitants.
- La destruction des données au-delà de la période de conservation prévue.

### 5.3.2 Droits des utilisateurs

L'établissement met en œuvre des traitements de données à caractère personnel en relation avec l'usage et la sécurité du SI couverts par la présente charte. L'établissement s'engage à ce que les données concernant les utilisateurs soient collectées et traitées de manière loyale et licite, dans les conditions exposées.

L'établissement support du GHT a désigné un Délégué à la protection des données joignable à l'adresse [dpo@ch-pau.fr](mailto:dpo@ch-pau.fr)

Les catégories suivantes de données sont traitées :

- Informations relatives à l'identité, la vie personnelle et professionnelle ;
- Informations d'ordre économique et financières ;
- Données concernant la santé ;
- Données relatives à des condamnations pénales ;
- Logs de connexion et autres traces informatique ;

Ces catégories de données proviennent essentiellement du Système d'information et du service des Ressources Humaines.

Ces données sont conservées selon les durées légales.

Ces données sont destinées aux personnes habilitées au sein de l'établissement et aux autorités habilitées.

Les finalités des traitements permettent à l'établissement de poursuivre des intérêts légitimes liés à la bonne utilisation du SI dans le respect des droits des utilisateurs.

A toutes fins utiles, il est rappelé que les données collectées auprès des utilisateurs sont obligatoires aux fins de bonne gestion, d'organisation et de sécurité du SI.

Par exemple :

- Collecte et traitement de données afin de mettre à disposition des outils informatiques : logiciels métiers, logiciels bureautiques, etc. ;
- Collecte et traitement de données afin de gérer la paye des professionnels ;
- Collecte et traitement de données dans le cadre de la formation professionnel ;
- Collecte et traitement de données pour les élections professionnelles...

Toutes personnes a le droit de bénéficier des droits suivants concernant les données personnelles :

Le droit à l'information (articles 13 et 14), le droit d'accès (article 15) comprenant également celui d'obtenir une copie des données qui font l'objet d'un traitement , le droit de rectification (article 16), le droit d'effacement ou « droit à l'oubli » (article 17), le droit à la limitation du traitement (article 18), l'obligation de notification du responsable (article 19), le droit à la portabilité des données (article 20), le droit d'opposition (article 21), le droit de ne pas être soumis à une décision individuelle automatisée (article 22), le droit à la communication d'une violation de données à caractère personnel (article 34) et qui s'exerce auprès du Délégué à la protection des données ([dpo@ch-pau.fr](mailto:dpo@ch-pau.fr)).

Par ailleurs, les utilisateurs disposent d'un droit de réclamation auprès de la Cnil.

## 6 Sanctions

La responsabilité de l'établissement peut être engagée du fait de l'action des utilisateurs, et en particulier en cas d'un usage non conforme aux lois et règlements.

Tout utilisateur peut être tenu pour responsable juridiquement de l'usage qu'il fait du Système d'Information. Sa responsabilité peut notamment être engagée sur le plan pénal, civil et professionnel.

**Lorsque sa responsabilité pénale est reconnue, l'utilisateur s'expose notamment à des peines d'emprisonnement et d'amende.**

**Lorsque sa responsabilité civile est reconnue, l'utilisateur s'expose à des demandes de dommages-intérêts de la part de la victime.**

La responsabilité civile de l'utilisateur peut être engagée en cas de manquement aux dispositions de la présente charte susceptible de constituer une faute et de causer un préjudice aux personnes et/ou aux biens, matériel et/ou immatériel.

Par ailleurs, l'administration ne sera pas tenue d'assurer la protection fonctionnelle de l'agent telle que prévue à l'article 11 de la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires en cas de faute personnelle détachable du service.

**Lorsque sa responsabilité professionnelle est reconnue, l'utilisateur s'expose à des sanctions disciplinaires.**

La responsabilité professionnelle de l'utilisateur peut être engagée en cas de manquement aux dispositions de la présente charte susceptible de constituer une faute professionnelle telle qu'elle est définie par :

- Les Codes de déontologie et les dispositions réglementaires applicables aux professionnels de santé concernés ;
- Le statut de la fonction publique et en particulier les droits et obligations des personnels de la fonction publique hospitalière ;
- Les notes de service.

Par ailleurs, en cas de non-respect de la présente Charte, l'établissement peut appliquer des mesures de restriction d'utilisation du SI, à titre provisoire ou définitif et se réserve le droit de déconnecter un utilisateur sans préavis, ou de neutraliser tout fichier manifestement illégal.

Les utilisateurs du Système d'information sont donc tenus de faire un usage licite et conforme aux lois et règlements du Système d'Information. Le non-respect de ces règles expose l'agent à des sanctions administratives ainsi qu'à des poursuites civiles ou pénales.

## Annexe 1 : Synthèse des recommandations clefs (extrait de la charte utilisateur version 1 -2023)

### **Le droit d'accès à un système informatique est personnel et incessible**

- La saisie du nom d'utilisateur permet l'identification ; la saisie du mot de passe permet l'authentification ;
- Les applications ne sont accessibles que via l'authentification par un mot de passe personnel et incessible ;
- Il convient à chaque utilisateur de garder secrets ses comptes et mots de passe ;
- L'utilisateur doit être vigilant par rapport aux personnes utilisant son poste de travail (par exemple, un fournisseur doit impérativement être accompagné pour assurer toute intervention) ;
- Il doit signaler toute tentative de violation de son compte et toute anomalie ;
- Il ne doit pas mettre à la disposition d'utilisateurs non autorisés un accès au système ou aux réseaux, à travers des matériels dont il a l'usage ;
- Il ne doit pas utiliser des comptes autres que les siens ;
- Il ne doit pas quitter son poste de travail sans verrouiller sa session ou sans se déconnecter en laissant des ressources ou services accessibles.

### **Respect du secret professionnel et de la confidentialité**

- L'accès au dossier d'un patient n'est autorisé qu'aux professionnels faisant partie de l'équipe de soin ayant pris en charge ledit patient : tout autre accès est illégitime ;
- Il ne doit pas tenter, directement ou indirectement, de lire, modifier, copier ou détruire des données autres que celles qui lui appartiennent en propre ;
- Attention à ne pas divulguer, par quelque moyen que ce soit (téléphone, Fax, Internet, Mail, SMS, MMS...) une information à caractère confidentiel ;
- L'utilisateur doit protéger ses données d'une éventuelle intrusion ;
- Le contenu des informations véhiculées à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement engage la responsabilité personnelle de l'émetteur ainsi que celle de l'établissement ;
- L'utilisateur devra être prudent lors de sollicitations extérieures et veiller à toujours demander l'avis du directeur lors de la transmission de données sensibles, que ces données soient médicales ou non.
- Si, dans son travail, l'utilisateur est conduit à constituer des fichiers tombant sous le coup de la loi Informatique et Libertés et/ou du règlement général sur la protection des données (RGPD), il devra auparavant en avoir fait la demande au DPO qui l'intégrera au registre des traitements. Le DIM dispose d'une fonction conseil et expertise dans ce domaine.

### **Respect du matériel, des infrastructures et des outils mis à dispositions des utilisateurs**

- Le matériel et le système d'information sont utilisés dans un objectif professionnel ;
- Le matériel tant physique que logique doit être utilisé avec précautions ;
- Les fichiers individuels ou collectifs sont classifiés, même s'ils sont physiquement accessibles : la possibilité matérielle de lire un fichier n'implique pas l'autorisation de le lire ;
- Tout dysfonctionnement ou mésusage doit être signalé à la DSI ;
- Toutes les actions des utilisateurs sur le Système d'Information du GHT sont tracées et pourront être auditées.

### **Les règles d'éthique, de courtoisie et de professionnalisme, applicables en toutes circonstances**

- Le devoir de réserve, la probité, la loyauté et la confidentialité s'appliquent en toutes circonstances ;
- L'utilisateur doit faire preuve de politesse et de respect à l'égard de ses interlocuteurs.

**Toute violation de la charte pourra faire l'objet de sanctions disciplinaires, contractuelles et/ou pénales. Des audits ciblés et/ou aléatoires sont menés périodiquement afin de contrôler les accès et usages des ressources particulièrement s'agissant des accès aux dossiers patients informatisés.**