

SJD

**CENTRE HOSPITALIER
SAINT-JEAN DE DIEU**



LIVRET D'ACCUEIL DU PERSONNEL

SOMMAIRE

1-	Le mot du Directeur.....	1
2-	Historique : quelques dates clés	2
3-	L'organisation des services de soins	4
4-	L'organigramme hiérarchique	11
5-	Les instances.....	12
6-	La démarche Qualité.....	15
7-	La durée du travail.....	17
8-	Les congés payés et autres absences.....	18
9-	La disponibilité	20
10-	La rémunération.....	21
11-	L'avancement	25
12-	La prévoyance – La mutuelle	27
13-	La retraite.....	27
14-	L'accident de travail	27
15-	La maternité.....	28
16-	L'indemnisation des arrêts de travail.....	28
17-	Le service de santé au travail.....	30
18-	La formation professionnelle.....	31
19-	L'entretien professionnel annuel	34
20-	La sécurité incendie	35
21-	La circulation dans l'établissement	35
22-	Le parc automobiles.....	35
23-	La tenue de travail	36
24-	Les repas du personnel	36
25-	L'attribution des clés	37
26-	La location de chambres	37
27-	Le plan du Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu – site de Dinan	38

1- *Le mot du Directeur*

Bienvenue au Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu.

Ce livret, élaboré pour vous par le service des Ressources Humaines, vous permettra d'en connaître l'environnement et d'être informé de ses modalités de fonctionnement.

Pour obtenir des informations supplémentaires, ce service reste à votre disposition.

Vous avez également la possibilité de consulter notre site internet :

www.hopital-sjd-lehon.asso.fr

Le Directeur
Joël LE COAT



2- Historique : quelques dates clés

1827 - 1830

Affligé du sort lamentable des aliénés dans son département, Monseigneur de la ROMAGERE prend conscience de la nécessité d'œuvrer pour une protection de ces personnes.

Connaissant l'œuvre merveilleuse des Frères Saint-Jean de Dieu en direction de ces malades abandonnés par la société, il se met en relation avec eux en 1827.

Le Père DE MAGALLON répond à cette initiative et parcourt le Diocèse quêteant pour les déshérités.

La tourmente révolutionnaire ayant massacré les cisterciens de Saint-Aubin, près de Plédéliac en avril 1830, ces locaux s'avèrent vacants et sont mis à disposition des Frères Saint-Jean de Dieu.

Les premiers malades accueillis viennent des Côtes d'Armor, du Morbihan et de quelques villes d'Ille et Vilaine.

Très vite, les besoins d'extension se font sentir. L'Ordre Religieux n'ayant pas la possibilité d'acquérir les terrains avoisinants, la nécessité d'un autre lieu d'accueil s'impose.

Le 29 juin 1835, l'acte de vente du site actuel de Léhon est signé.



1836 - jusqu'à la première guerre mondiale

Cette période voit se réaliser concrètement les premiers projets architecturaux (pose de la première pierre : le 21 décembre 1836).

Les besoins en subsistance de l'ensemble de la population, tant soignée que soignante, nécessite la mise en place d'approvisionnements issus de la ferme de l'hôpital.

La pose de la première pierre de la chapelle a lieu le 30 mai 1856. Les travaux de construction dureront 10 ans.

1935 - 1945

L'hôpital est occupé de juin 1940 à la libération en août 1944.

Aux résidents de l'hôpital s'ajoutent une compagnie de soldats allemands et dans les temps précédant la libération, 226 malades de l'hôpital de Pontorson dus à l'avancée des troupes alliées.

Les années 1950

Cette première décennie des trente glorieuses voit le départ de travaux d'agrandissement des locaux de l'asile Saint-Jean de Dieu pour faire face à l'afflux de patients.

Certaines unités regroupent de 100 à 200 malades. Le personnel est partagé entre les gardiens (on ne parle pas d'infirmiers) le personnel des services techniques et de l'exploitation agricole.

Les fonctions d'encadrement sont assurées par la communauté religieuse et un médecin-chef.

L'exploitation agricole, très importante dans de nombreux hôpitaux psychiatriques, devient peu à peu une ferme modèle qui permet à la fois de donner une activité aux patients et de participer à la réinsertion d'une population en majeure partie agricole.

1960 - 1970

Procédant de la volonté de promouvoir une « psychiatrie communautaire » offrant des services adaptés aux besoins, la sectorisation se traduit par la création d'équipes de soignants et d'unités de soins décloisonnées, placées au plus près des populations.

La circulaire du 15 mars 1969 est le premier document officiel qui pose les bases de la sectorisation psychiatrique. A ce jour, trois secteurs de psychiatrie générale (22G04, 22G05 et 22G06) et un intersecteur de psychiatrie infanto juvénile.

1972

En 1972, le Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu, qui n'accueille jusque là que des hommes, devient mixte.

1975

L'application de la Loi du 30 juin 1838 prévoit la création, dans chaque département, d'un établissement public spécialement destiné à recevoir et soigner les aliénés.

A défaut d'un établissement public, une convention doit être passée avec un établissement privé.

C'est ce qui s'est fait en 1975, date qui officialise la participation au service public hospitalier dans le domaine de la santé mentale du Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu.

1970 - 1990

▪ l'humanisation de l'hôpital

Durant les années 1970, de nombreux travaux d'humanisation de l'établissement permettent peu à peu :

- de transformer les services de 50 à 180 patients en petites unités de 15 à 30 lits.
- de créer des chambres de 2 à 3 lits en lieu et place des grands dortoirs.

De 12 services en 1961, on passe à 23 en 1980.

Dans le même temps :

- la population hospitalière diminue :
 - 1 153 patients en 1961
 - 1 148 patients en 1970
 - 654 patients en 1980
 - 670 patients en 1990
 - 240 patients en 2003
- les lieux et types d'hospitalisation se diversifient.

L'hôpital psychiatrique et les soins aux malades se sont profondément modifiés depuis la création de l'institution jusqu'à nos jours.

Après des décennies de gardiennage, réponse unique à la pathologie mentale, se sont développées de nouvelles thérapies jusque dans le sein même de la cité.

▪ vers une prise en charge extra-hospitalière

L'évolution des techniques et des soins favorise la diminution des admissions.

Le nombre des maladies n'a pas varié ces dernières années. En revanche, les perspectives de vie des patients ont été considérablement améliorées par un suivi médical en ambulatoire, mais aussi par une prise en charge selon des modalités plus souples.

Les orientations depuis 1990

La Loi du 27 juin 1990 élargit considérablement le droit de la personne en régissant d'une façon très stricte les hospitalisations sans consentement.

Cette Loi confirme le bien fondé de la sectorisation et fait le point sur les principes essentiels.

Elle rappelle que le libre choix des personnes s'adressant aux équipes de santé mentale est un principe fondamental.

Elle réaffirme la nécessité d'offrir des services au plus près de la population.

Elle insiste sur le principe de continuité et de coordination des diverses prestations offertes.

Elle demande de prévenir les effets indésirables produits par le système de soins et notamment la perte d'autonomie.

Elle permet de pallier aux conséquences des problèmes de santé mentale sur la vie des personnes et de leur entourage, de participer à l'insertion sociale des personnes malades.

En 1999, 152 patients quittent le Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu pour être accueillis dans les Institutions Médico-Sociales nouvellement créées (Maison d'Accueil Spécialisé à LEHON, Maison de Retraite à LE HINGLE, Foyer Occupationnel à EVRAN)

En 2003, le pôle briochin se développe avec l'ouverture du Centre Saint-Benoît Menni.

3- L'organisation des services de soins

Le Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu dispose de 272 lits et de 139 places pour permettre la prise en charge de toute personne en souffrance psychique, de l'enfance à la personne âgée, pathologies aiguës ou chroniques (autisme, syndrome dépressif, conduites addictives, psychoses, névroses, états confusionnels, etc...)

Il accueille, selon la Loi du 27 juin 1990, toute personne venant de son plein gré ou sous contrainte (hospitalisation à la demande d'un tiers ou hospitalisation d'office).

Il s'intègre dans la carte sanitaire de la région Bretagne et accueille en priorité des patients issus d'une zone géographique représentant l'Est du département des Côtes d'Armor (soit une population de 250 000 habitants).

L'offre de soins se situe sur deux secteurs sanitaires :

- Secteur sanitaire 6 :

Hôpital de référence SAINT-MALO

- Secteur sanitaire 7 :

Hôpital de référence Yves LE FOLL SAINT-BRIEUC

Ces deux secteurs comprennent :

- 3 services de psychiatrie Adulte
- 1 intersecteur de psychiatrie infanto juvénile.

L'organisation sanitaire

L'hôpital St Jean de Dieu regroupe:

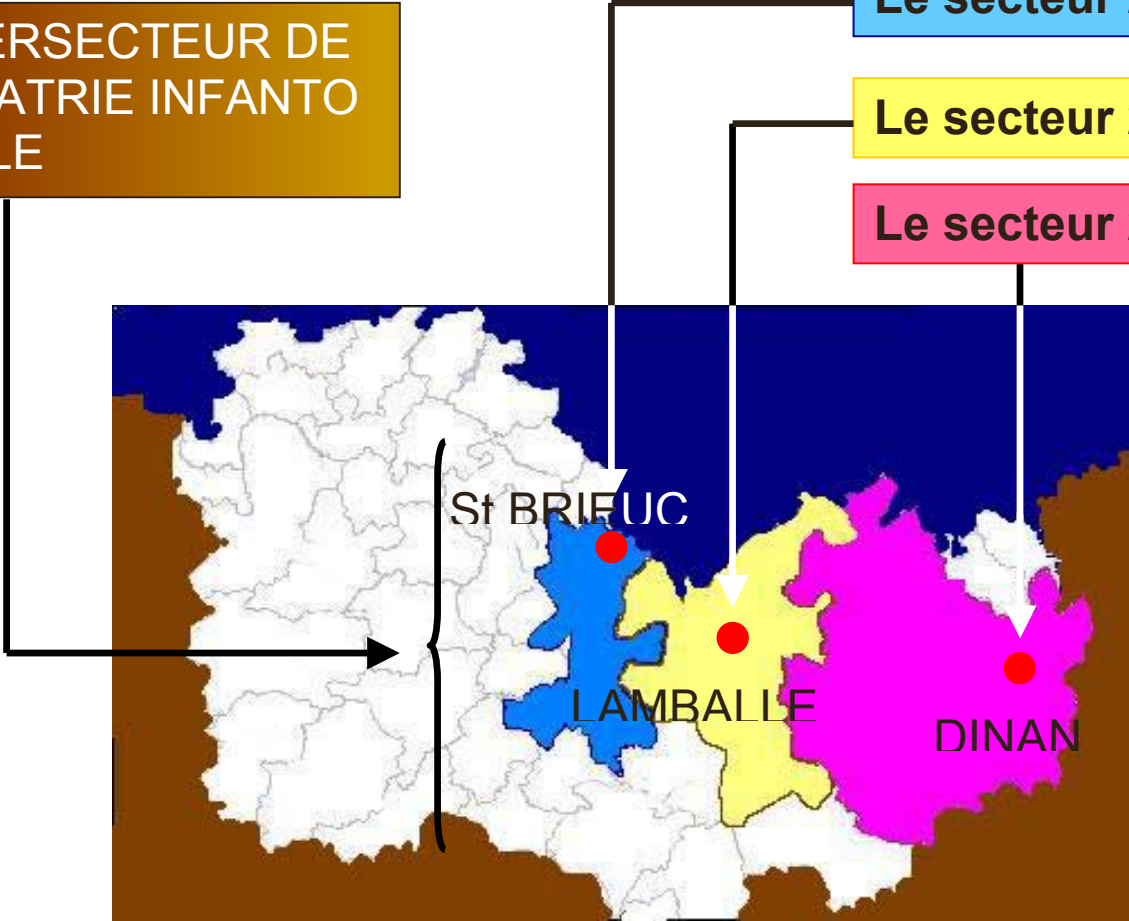
UN INTERSECTEUR DE PSYCHIATRIE INFANTO JUVENILE

3 SECTEURS DE PSYCHIATRIE ADULTE

Le secteur 22G04

Le secteur 22G05

Le secteur 22G06



Le secteur 22G04

SAINT BRIEUC



St BENOIT MENNI
HTC
Psychiatrie générale
St-BRIEUC

SPAL
(CHG
Yves le Foll
St-BRIEUC)

LA GUERANDE
HDJ
St-BRIEUC

NOTRE-DAME
HTC H.O./H.D.T.
LEHON

C.M.P.
**St BENOIT
MENNI**
ST-BRIEUC

C.A.T.T.P.
St-BRIEUC

**Centre de Thérapie
Familiale**
rue Charles Pradal
St-BRIEUC

**APPARTEMENTS
PROTEGES**
St-BRIEUC

UNITES INTERSECTORIELLES
LEHON

HTC : Hospitalisation à Temps Complet
HO/HDT : Hospitalisation d'Office / Hospitalisation à la Demande d'un Tiers HDJ :
Hôpital de jour

CATTP : Centre d' Accueil à Temps Partiel
CMP : Centre Médico-Psychologique
SPAL : Service de Psychiatrie d'Accueil et de Liaison

Le secteur 22605

LAMBALLE / St BRIEUC



St BENOIT MENNI
HTC
Psychiatrie générale
St-BRIEUC

SPAL
(CHG
Yves le Foll
St-BRIEUC)

HOPITAL DE JOUR
LAMBALLE

NOTRE-DAME
HTC H.O./H.D.T.
LEHON

C.M.P.
ST BENOIT MENNI
ST-BRIEUC
C.M.P.
HENRI HEY
LAMBALLE

C.A.T.T.P.
Henri Ey
LAMBALLE

**Centre de Thérapie
Familiale**
rue Charles Pradal
St-BRIEUC

UNITES INTERSECTORIELLES
LEHON

HTC : Hospitalisation à Temps Complet
HO/HDT : Hospitalisation d'Office / Hospitalisation à la Demande d'un Tiers
HdJ : Hôpital de jour

CATTTP : Centre d' Accueil à Temps Partiel
CMP : Centre Médico-Psychologique
SPAL : Service de Psychiatrie d'Accueil et de Liaison

Le secteur 22606

DINAN



St ROCH
HTC
Psychiatrie Générale
LEHON

ARGOAT
HTC H.O./H.D.T.
LEHON

ARGENTEL
HdJ
DINAN

**Appartements
Protégés et
Communautaires**
DINAN

**URGENCES ET
PSYCHIATRIE
DE LIAISON**
C.H.G.
René PLEVEN
DINAN

CMP/ CATT
Rue du Buis
PLANCOET

**CMP/ CATT/ HdJ
Jean Lalanne**
BROONS

C.M.P.
Rue Rolland
DINAN

CATT
Cité Bretonnière
DINAN

UNITES INTERSECTORIELLES
LEHON



HTC : Hospitalisation à Temps Complet
HO/HDT : Hospitalisation d'Office / Hospitalisation à la Demande d'un Tiers
HdJ : Hôpital de Jour

CATT : Centre d' Accueil à Temps Partiel
CMP : Centre Médico-Psychologique

L' INTERSECTEUR de psychiatrie adulte

EMMANUEL

HTC
Soins longue durée
LEHON

SAINT LOUIS

HTC
Unité Contenante
LEHON

ERGOTHERAPIE

CENTRALE
LEHON

Unité de **PSYCHOGERIATRIE**

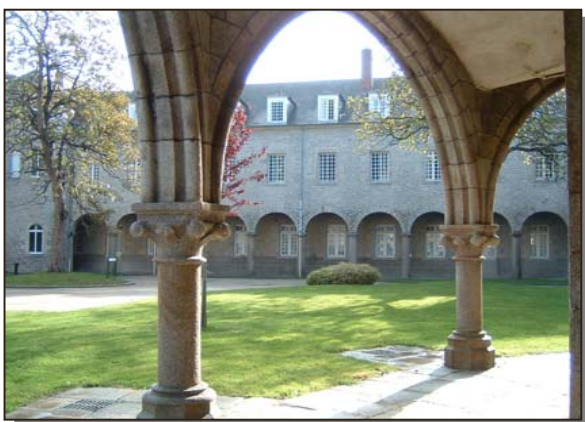
HTC
LEHON

JEANNE JUGAN

HdJ
Personnes âgées
LEHON

Unité d 'ALCOOLOGIE

HTC
LEHON

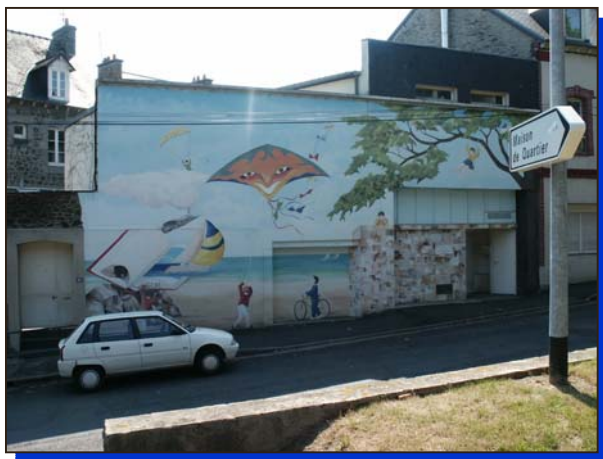


HTC : Hospitalisation à Temps Complet

HdJ : Hôpital de Jour

Le secteur 22 | 02

PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE



MAISON DES PETITS

HdJ pour 0-6ans
St-BRIEUC

MAISON DU JOUR

HdJ pour 6 à 16 ans
St-BRIEUC

C.A.T.T.P.

St-BRIEUC

POINTS ACCUEIL ADOLESCENTS

St-BRIEUC
LAMBALLE

C.M.P.I.
St-BRIEUC

C.M.P.I.
LAMBALLE

C.M.P.I.
DINAN

C.M.P.I.
PLANCOET

C.M.P.I.
BROONS

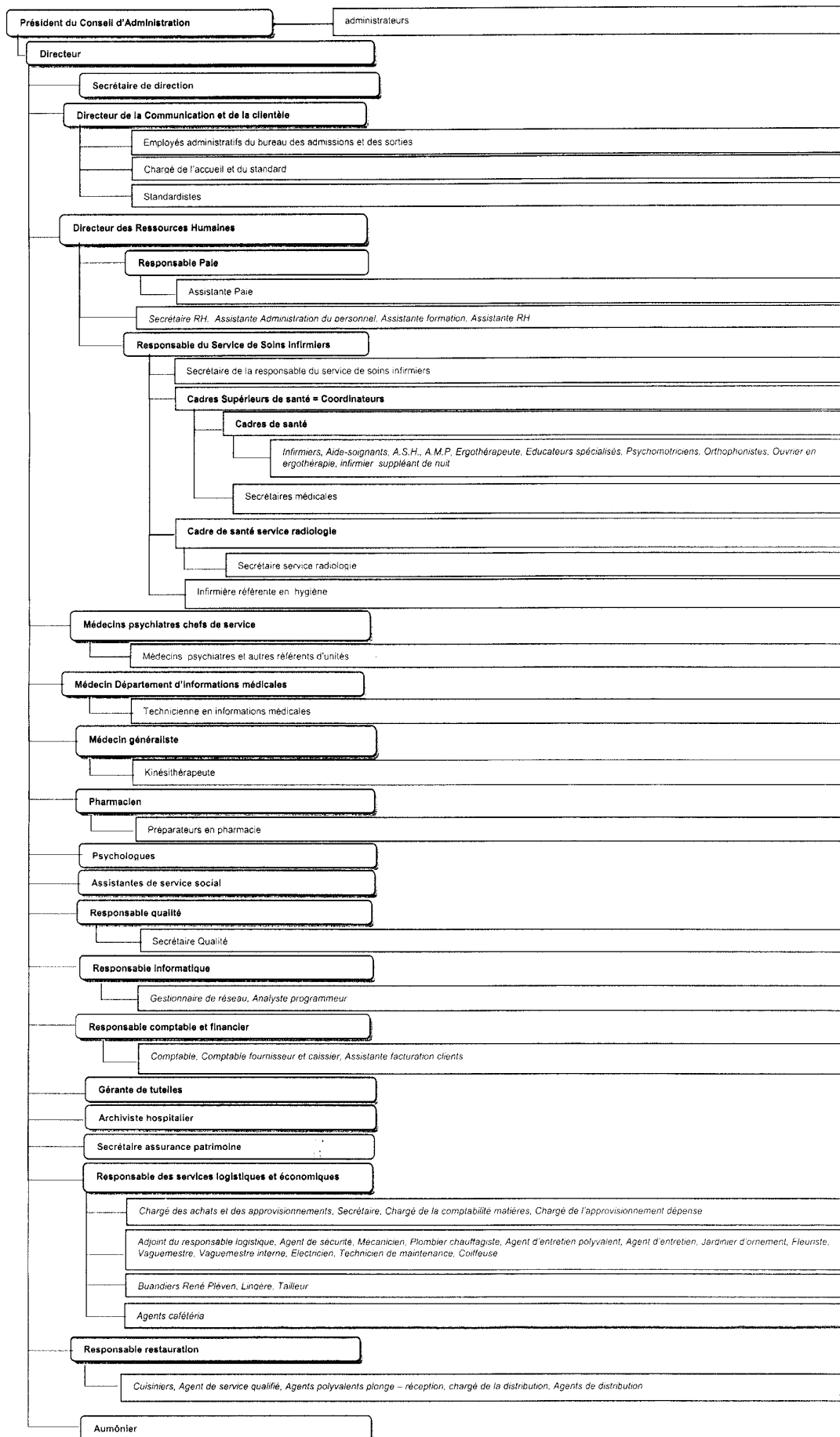
C.A.T.T.P.
DINAN

ROSE DES VENTS
HdJ
QUEVERT



CMPI : Centre Médico-Psychologique Infantile

4- L'organigramme hiérarchique



INSTANCE DELIBERATIVE



1) Conseil d'Administration

Depuis le 1^{er} janvier 1986, l'hôpital est administré par l'Association de Gestion de l'Hôpital Saint-Jean de Dieu. L'organe délibérant est le Conseil d'Administration dont la composition et les attributions sont les suivantes :

a) Composition

Le Conseil d'Administration est composé de 4 membres au moins et de 12 membres au plus. Le Conseil nomme parmi ses membres un président, un vice-président, un secrétaire et un trésorier qui constituent le bureau.

b) Attributions

« Le Conseil d'Administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir au nom de l'association et faire ou autoriser tous actes et opérations permis à l'association.

Il peut nommer et révoquer tous employés, fixer leur rémunération, prendre à bail les locaux nécessaires aux besoins de l'association, faire effectuer toutes opérations, acheter et vendre tous titres ou valeurs et tous biens, meubles et objets mobiliers, en recevoir l'apport, approuver les conditions de cet apport, accepter à titre provisoire des donations ou legs sous réserve des autorisations administratives, en constater ultérieurement la réalisation, faire emploi des fonds de l'association, représenter l'association en justice tant en demandant qu'en défendant et statuer sur l'admission ou l'exclusion des sociétaires. »

INSTANCES CONSULTATIVES

1) Commission Médicale d'Etablissement (C.M.E.)

a) Composition

Membres de droit :

- 4 médecins chefs de secteur
- 1 médecin DIM
- 1 médecin chargé de soins somatiques
- 1 pharmacien hospitalier

Membres élus :

- 7 médecins

Assistent aux réunions de la C.M.E. :

avec voix consultative

- le médecin de santé publique en charge de l'établissement
- le président ou le vice-président du Conseil d'Administration
- le directeur de l'établissement
- tout membre de l'équipe de direction

b) attributions

La C.M.E. :

- participe à l'élaboration du projet médical de l'établissement qui fixe pour une période maximale de 5 ans les objectifs médicaux
- participe à l'organisation de l'activité médicale de l'établissement en définissant le nombre, les missions des unités fonctionnelles sur propositions des chefs de services et des équipes médicales concernés
- délibère sur la création, suppression ou transformation des postes médicaux

Les membres de la C.M.E. émettent un avis sur les éléments suivants :

- le rapport d'orientation
- le projet de budget
- le projet d'établissement
- le contrat d'objectifs et de moyens
- le fonctionnement des services autres que médicaux et pharmaceutiques dans la mesure où ils concernent la qualité des soins, la sécurité ou la santé des malades
- le projet de soins infirmiers
- le bilan social et le plan de formation

La C.M.E. :

- est informée sur l'exécution du budget

2) Le Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)

a) Composition

Membres à voix délibérative :

- le chef d'établissement ou son représentant
- la délégation du personnel (élus)



Membres à voix consultative :

- les médecins du travail
- le responsable sécurité
- l'inspecteur du travail
- le directeur de la CRAM

Le CHSCT est présidé par l'employeur ou son représentant.

b) Les missions

- analyser les conditions de travail et les risques professionnels auxquels sont exposés les salariés,
- procéder à des inspections et des enquêtes en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou à caractère professionnel,
- développer la prévention par des actions d'information et de sensibilisation,
- analyser les circonstances et les causes des accidents du travail ou des maladies à caractère professionnel.

Le CHSCT est également consulté avant toute décision d'aménagement important susceptible d'avoir une incidence sur les conditions de travail, d'hygiène et de sécurité et notamment sur le rapport et le programme annuels de prévention des risques professionnels.

3) Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN)

a) Composition

- le président de la C.M.E.
- le responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène
- un représentant légal de l'établissement
- le médecin du travail
- le responsable de services de soins infirmiers
- le pharmacien
- un médecin psychiatre
- un médecin responsable de l'information médicale
- un infirmier référent en hygiène (membre de l'équipe opérationnelle)
- des cadres de santé



Parmi ces membres, le Comité élit un président et un vice-président pour une durée de 4 ans renouvelable.

b) Attributions

Le CLIN :

- est chargé de la prévention et de la surveillance des infections nosocomiales
- définit des actions d'information et formation
- évalue périodiquement des actions de lutte contre les infections nosocomiales
- assure une vigilance permanente en lien avec la démarche qualité
- est consulté lors d'aménagement de locaux, de travaux ou d'acquisition d'équipement susceptibles d'avoir une répercussion sur la prévention ou la transmission des infections nosocomiales et lors des choix des produits désinfectants ou de nettoyage s'ils ont des conséquences sur l'hygiène.

c) Correspondants en hygiène

Chaque unité dispose de correspondants en hygiène qui assurent le lien entre le CLIN et l'unité.

4) Comité d'Entreprise

a) Composition

- le chef d'entreprise (président du Comité d'Entreprise)
- le représentant du chef d'entreprise (directeur des ressources humaines)
- la délégation du personnel (titulaires et suppléants)
- les représentants syndicaux

b) Attributions

▪ Attributions économiques et professionnelles

Le Comité est obligatoirement informé et consulté sur les questions intéressant l'organisation, la gestion et la marche générale de l'entreprise.

Il dispose d'une compétence de principe sur les questions d'ordre économique relevant de la direction de l'entreprise.

Il intervient sur les questions touchant à :

- l'organisation juridique ou économique de l'entreprise
- la recherche et le développement technologique
- la gestion du personnel : conditions de travail et d'emploi, durée et aménagement du temps de travail, congés, projet de restructuration et de compression des effectifs, licenciement économique, formation

▪ Activités sociales et culturelles

Le Comité d'Entreprise assure la gestion de toutes les activités sociales et culturelles établies dans l'entreprise au bénéfice des salariés ou de leurs familles.

6- La démarche Qualité

Pour améliorer de façon continue la qualité de la prise en charge des patients, le Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu s'est inscrit depuis septembre 2001 dans une démarche qualité.

Un engagement fort de la Direction a été prononcé pour placer la démarche qualité dans les projets prioritaires de l'établissement. C'est ainsi qu'une politique qualité a été rédigée par l'équipe de Direction, validée par les principales instances, et diffusée largement aux personnels.

La mise en oeuvre d'une démarche qualité globale au sein des différents services du Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu est la concrétisation de cet engagement pour la qualité.

Tous les acteurs du Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu s'impliquent au quotidien pour assurer une amélioration continue de la qualité dans tous les secteurs d'activité. Ils s'engagent pour la réussite de la démarche qualité et, dans cet esprit, oeuvrent en collaboration avec le service qualité à son bon déroulement.

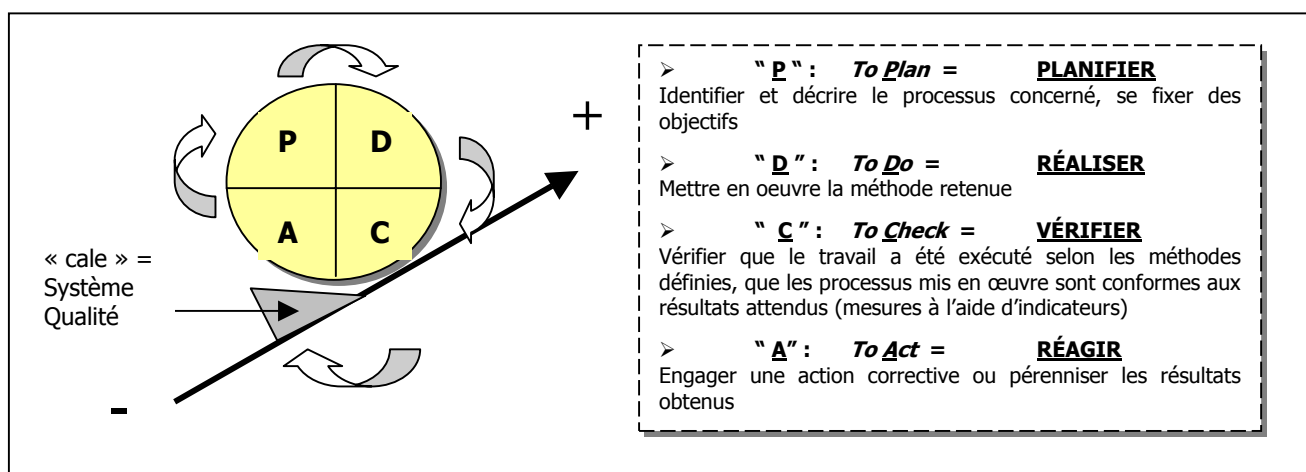
1) La démarche qualité, une démarche en 4 temps

La Démarche Qualité est le moyen pour tendre vers davantage de qualité.

La « pente » qui va du « moins » vers le « plus », représente la « pente de l'amélioration » à gravir.

On symbolise la Démarche Qualité par une roue qui tourne sur elle-même en passant par 4 phases. La roue qui tourne permet de parcourir du chemin sur la pente de l'amélioration.

On représente par une « cale » le Système Qualité (protocoles, procédures, gestion des événements indésirables...) qui est ce sur quoi repose la démarche qualité et qui l'empêche de reculer.



2) L'accréditation

L'accréditation est une procédure externe obligatoire au cours de laquelle nous devons démontrer notre capacité d'amélioration continue. La procédure est renouvelée au minimum tous les 5 ans. L'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES) est l'organe responsable des procédures d'accréditation.

Un manuel d'accréditation, commun à l'ensemble des établissements de santé, détermine quelles sont les exigences que nous devons intégrer dans notre démarche qualité. L'« organisation » de l'ensemble des secteurs d'activité de l'établissement est concernée par cette procédure.

La procédure d'accréditation se réalise globalement en deux temps. Le premier est constitué par une auto-évaluation réalisée par des équipes pluri-professionnelles de l'établissement. Le second temps consiste en une visite d'« experts-visiteurs » (médecins, directeurs, soignants) formés par l'ANAES, qui viennent sur notre site vérifier notre capacité à nous « auto-évaluer ».

3) Les acteurs de la démarche qualité à l'hôpital

Le service qualité

- Responsable Qualité
- Secrétariat Qualité

La cellule qualité

- *Le comité décisionnel*

Composé des membres de la Direction, cet organe permet de vérifier que la démarche qualité engagée est conforme à la politique qualité énoncée. Il prend des décisions lorsque l'aboutissement sur un objectif en est dépendant

- *Le comité opérationnel*

Composé de cadres représentatifs des différentes fonctions de l'hôpital, cet organe est chargé de conduire le projet qualité de l'hôpital en traduisant la politique qualité en objectifs qualité clairs, précis et mesurables.

Les correspondants qualité

Toutes les unités fonctionnelles ont un correspondant qualité, relais en terme de transmission d'informations relatives à la démarche qualité, entre l'équipe et le service qualité.

Les membres des Groupes d'Amélioration de la Qualité (GAQ)

Acteurs ponctuels de la démarche, ils acceptent après appel à candidature, de travailler à l'atteinte d'un objectif qualité défini dans le cadre du Programme d'Amélioration de la Qualité. Des appels à candidature réguliers sont diffusés dans les services. A chaque mise en place d'un GAQ, les équipes sont informées de leur composition.

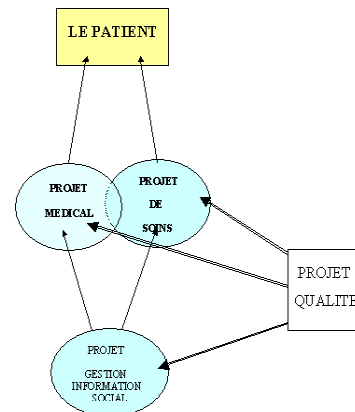
4) Le système qualité mis en place au sein des unités de l'hôpital

Dans chaque unité fonctionnelle ou service de l'établissement ont été mis en place des « **points qualité** », qui centralisent la documentation relative à la démarche qualité. Les correspondants qualité en sont responsables du rangement. Tous les personnels doivent consulter régulièrement le point qualité de leur unité ou service. **Lorsqu'un nouveau document entre en vigueur, vous serez informé de sa diffusion par le correspondant qualité de votre unité ou de votre service. Il vous sera demandé d'émarger le document afin d'en attester votre prise de connaissance.**

Un **système de gestion des risques** est en place dans l'établissement. Lorsque vous constatez l'apparition d'un « événement indésirable », vous devez le signaler au moyen d'une fiche standardisée. Le circuit et le traitement de cette fiche font l'objet d'une procédure présente dans votre unité.

5) Communication

Tous les 2 mois, en accompagnement de votre bulletin de salaire, vous serez destinataire de « la lettre de la qualité », document qui vous donne une information sur l'avancée de la démarche qualité dans notre établissement.



7- La durée du travail

L'horaire collectif de travail est fixé à 35 heures par semaine, depuis le 1^{er} janvier 2000.

La durée effective moyenne hebdomadaire de travail est de 37H50 pour le personnel de jour, 38 H pour certains cadres et 35 H pour le personnel de nuit.



1) Salariés à temps plein

Le volume d'heures annuel maximum à réaliser est de 1548,75 heures pour un salarié de jour, et de 1547 heures pour un salarié de nuit, déduction faite :

- des congés annuels
- des repos supplémentaires
- des jours fériés



Base de Calcul

	Cadres ▼	Personnel jour ▼	Personnel Nuit ▼
Nbre Jours année	365	365	365
Nbre samedis+dimanches	104	104	104
Nbre de congés	25	25	25
Nbre de Repos supplémentaires	18	14.5	0
Nbre de fériés	15	15	15
Nbre jours théoriques à travailler	$365-104-25-18-15 = 203$	$365-104-25-14.5-15 = 206.5$	$365-104-25-15 = 221$
Temps de travail journalier moyen	7.6	7,5	7
Nbre d'heures annuelles à effectuer	$203*7.6 = 1452.80$	$206.5*7.5 = 1548.75$	$221*7 = 1547$

2) Salariés à temps partiel

Le volume d'heures à effectuer est proratisé en fonction du temps de travail.

La durée annuelle de travail à effectuer varie selon le droit à congés ancienneté et hors période, et suivant l'absentéisme pour maladie, maternité et accident de travail.

8- Les congés payés et autres absences

1) Congés annuels

La période d'acquisition des congés payés se fait sur l'année civile. Ils doivent être soldés au 31 décembre.

Le droit à congés payés est de 25 jours ouvrés par an.

Le salarié n'acquiert plus de droits aux congés payés au-delà de 60 jours d'arrêt maladie sur l'année, et au-delà d'un an en cas d'arrêt pour Accident de Travail.



2) Congés supplémentaires pour fractionnement

La prise de congés payés pendant la période de référence, du 1^{er} janvier au 30 avril et du 1^{er} novembre au 31 décembre, ouvre droit à un congé supplémentaire dans les conditions suivantes :

- 1 jour de congé pour 3 jours pris pendant la période de référence
- 2 jours de congés pour 6 jours pris pendant la période de référence.

3) Congés ancienneté

Il est accordé des congés supplémentaires pour ancienneté dans les conditions définies ci-dessous :

- un jour ouvré après 10 ans d'ancienneté
- deux jours ouvrés après 20 ans d'ancienneté
- Trois jours ouvrés après 30 ans et plus d'ancienneté.

Le droit à ces congés supplémentaires se détermine en fonction de l'ancienneté acquise au 1^{er} janvier de chaque année.

4) Jours Fériés

Il est accordé 15 jours fériés par an :

- Jour de l'An
- St Jean de Dieu
- Pâques
- Lundi de Pâques
- Fête du travail
- Armistice 1945
- Ascension
- Lundi de Pentecôte
- Sacré Cœur (3^{ème} vendredi après la Pentecôte)
- Fête nationale
- Assomption
- Toussaint
- Armistice 1918
- Noël

5) Repos supplémentaires

La Réduction du Temps de Travail est organisée pour le personnel de jour, par l'attribution de jours de repos sur l'année.

- 14,50 jours pour les non cadres
- 18 jours de Repos supplémentaires pour certains cadres

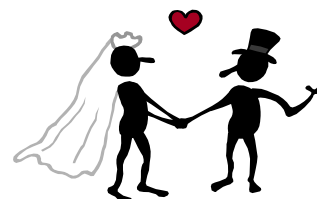


Ces jours ne sont acquis qu'en contrepartie d'un travail effectif. En cas d'absence non assimilée à du temps de travail effectif pour la détermination de la durée du travail, le nombre de jours acquis est proratisé.

6) Congés pour évènements familiaux

Sous réserve de justificatif, le salarié peut prétendre à :

- 5 jours pour le mariage du salarié
- 2 jours pour le mariage d'un enfant
- 1 jour pour le mariage d'un frère, d'une sœur, beau-frère ou belle-sœur
- 5 jours pour le décès du conjoint
- 3 jours pour le décès d'un ascendant ou descendant du 1^{er} degré (père, mère, enfant, beau-père, belle-mère)
- 2 jours pour le décès d'un ascendant ou descendant du 2^{ème} degré (grand-père, grand-mère, petits enfants), d'un frère ou d'une sœur, d'un gendre ou d'une bru, d'un beau-frère ou d'une belle-sœur.
- 1 jour pour le décès d'un oncle ou d'une tante du salarié ou de son conjoint.



Ces jours doivent être pris dans la quinzaine où se situe l'évènement.

7) Congés pour enfant malade

Une autorisation d'absence est accordée sur justification médicale, dans la limite de 12 jours par an, au salarié dont tout enfant ou celui du conjoint âgé de moins de 16 ans, tombe malade, dès lors que le conjoint salarié n'en bénéficie pas simultanément. Aucune limite d'âge pour les handicapés.



9- *La disponibilité*

1) **Pour convenances personnelles**

Chaque membre du personnel justifiant d'une ancienneté d'une année de service effectif dans l'Etablissement peut demander à bénéficier d'une mise en disponibilité pour convenances personnelles.

La durée initiale de la disponibilité est d'un an, renouvelable éventuellement une fois pour une même durée.

La demande doit être présentée au moins un mois avant la date de cessation de fonction.

Pendant cette période, le contrat de travail est suspendu.



2) **Pour élever un enfant**

Les membres du personnel féminin justifiant d'une année d'ancienneté de service effectif dans l'Etablissement peuvent bénéficier d'une mise en disponibilité pour élever un enfant de moins de cinq ans, ou atteint d'une infirmité exigeant des soins continus.

La demande doit être présentée au moins un mois avant la date de cessation de fonction.

La durée de la disponibilité ne peut excéder deux années ; elle peut être renouvelée une fois pour une même durée.

Pendant cette période, le contrat de travail est suspendu.

10- La rémunération

La Convention Collective applicable aux établissements de l'hôpital Saint-Jean de Dieu est la Convention Collective Nationale des établissements d'Hospitalisation, de Soins, de Cure et de Garde, à but non lucratif, signé le 31 octobre 1951.



Toutefois, conformément à l'accord d'établissement du 29 janvier 1969, le régime des rémunérations déroge au texte de la Convention de 1951. Les rémunérations appliquées aux personnels de l'hôpital sont identiques à celles des établissements publics de santé notamment en ce qui concerne les échelles indiciaires, traitements, primes et indemnités.

1) Rémunération principale (Salaire de base)

Personnel non médical

Rémunération par grade :

Le montant du traitement est fixé en fonction du grade de l'agent. A chaque grade correspond une grille indiciaire, celle-ci comprend plusieurs échelons ; un indice est associé à chaque échelon.. Le traitement de base (ou traitement indiciaire) est obtenu en multipliant l'indice par la valeur du point.

Suite à l'accord d'entreprise relatif à la réduction du temps de travail, la valeur du point « Saint-Jean de Dieu » n'est plus identique à celle de la fonction publique.

Personnel médical

Deux cas de figure se présentent :

♦ *Praticiens Hospitaliers*

Les émoluments hospitaliers sont calculés en référence des grilles de rémunérations. Contrairement au personnel non médical, à chaque échelon des grilles de rémunérations des médecins correspond une rémunération brute annuelle. Cette rémunération évolue proportionnellement à la valeur du point non médical.

♦ *Médecins relevant de la convention collective de 1951*

Le salaire de base des médecins visés au titre 20 de la convention est obtenu en multipliant un coefficient de référence par la valeur du point.

Il existe 2 valeurs du point :

- Valeur du point non médical « accord établissement »
- Valeur du point CCN51

2) Rémunérations accessoires (primes et indemnités)

A la rémunération principale s'ajoutent des rémunérations accessoires constituées de primes et d'indemnités liées :

- à la situation familiale
- au grade
- à l'activité, aux conditions de travail
- à d'autres situations

Exemples :

⇒ liées à la situation familiale

- ◆ *supplément familial de traitement (SFT)*

Le SFT est attribué au personnel non médical de statut « accord établissement » ayant au moins un enfant à charge au sens des prestations familiales. Les règles du SFT sont fixées par l'article 10 à 12 du décret du 24 octobre 1985.

Lorsque les deux membres d'un couple, pouvant prétendre au supplément familial, assument la charge du ou des mêmes enfants, le bénéficiaire est celui d'entre eux qu'ils désignent d'un commun accord.

- ◆ *prime de vacances*

Une prime de vacances est versée au personnel non médical de statut « accord établissement » ayant au moins un enfant à charge au sens des prestations familiales. Lorsque les deux conjoints travaillent dans un établissement de Saint-Jean de Dieu, cette prime n'est versée qu'à une seule personne. Cette prime est versée en juin.

⇒ liées au grade

- ◆ *prime de service*

Une prime de service annuelle est versée à l'ensemble du personnel non médical. Elle est versée en trois fois : deux acomptes en mai et novembre, et le solde en décembre.

La prime de service est versée « prorata temporis » aux personnels en contrat à durée déterminée ayant une ancienneté au moins égal à trois mois.

3) **Eléments variables**

Les éléments variables sont notamment :

- Les heures de dimanches et fériés
- Les heures effectuées exceptionnellement de nuit pour les personnels de jour
- Les absences pour maladie – maternité – accident de travail
- Les absences pour événements familiaux – enfants malades
- Les congés payés ...



Ces éléments sont traités sur le bulletin de paie avec un mois de décalage.

Exemple : la maladie du mois de janvier sera déduite sur le bulletin de paie du mois de février.

4) **Les dates de virement**

Les virements bancaires sont effectués le dernier jour ouvré du mois.

Pour les personnels sortants, le dernier versement sera effectué par chèque. Les salariés concernés devront se présenter au service Paie pour retirer tous les documents liés au solde de tout compte.

5) Comprendre son bulletin de paie

Exemple d'un bulletin de salaire d'un Agent des Services Hospitaliers Qualifié.

ASSOCIATION DE GESTION DE
L'HÔPITAL PSYCHIATRIQUE SAINT-JEAN DE DIEU
BP 55 LEHON - 22101 DINAN CEDEX
SIRET : 33843952400012
APE : 851 A
URSSAF DES CÔTES D'ARMOR : 220 1601189112
TÉL. : 02 96 87 18 00

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU 31 OCTOBRE 1951
ACCORD D'ENTREPRISE DU 29 JANVIER 1969 ET AVENANTS AGRÉÉS

BULLETIN DE PAIE

XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXX

XXXXX XXXXXXXXXXXXXXX

SECTEUR : XXXXXX

SERVICE : XXXXXXXXXXXXXXX

Rubriques de paie

- 2006 : Traitement de base 35 h /semaine pour un temps plein
- 2030 : Indemnité compensatoire instaurée dans le cadre de la réduction du temps de travail afin de maintenir la rémunération base 39 h
- 2200 : Indemnité de sujétion spéciale dite des « 13 heures » égale à 8,21 % du salaire indiciaire mensuel (Traitement de base 35 h + indemnité compensatoire)
Cette indemnité est due à tout personnel à l'exception des personnels de direction, des médecins et pharmaciens.
- 2400 : Supplément familial
- 4420 : Indemnité travaux dangereux, inconfortables, insalubres ou salissants – indemnité spécifique allouée aux personnels soignants et assistants sociaux chargés d'effectuer des travaux dont l'exécution comporte certains risques ou inconvénients.
- 11100 à 11200 : Cotisations Sécurité Sociale
- 12000 : Cotisations Assédic
- 13000 à 13130 : Cotisations Retraite non cadre
- 14100 à 14120 : Cotisations Prévoyance
- 14500 : Cotisation Mutuelle non cadre
- 18100 à 2000 : Contribution Sociale Généralisée et Contribution au Remboursement de la Dette Sociale
- 15300 à 17600 : Cotisations et Taxes exclusivement patronales

1- L'avancement

1) Corps et grades non médicaux de l'établissement

Chaque fonction appartient à un grade. Le grade est classé dans une des catégories A – B ou C.



Filières	Catégorie	Corps	Grades	Nombre d'échelons
Administrative	A	Attachés d'administration Hospitalière	Attaché d'administration Hospitalière	12
			Attaché d'administration Hospitalière principal 2 ^{ème} classe	6
			Attachés d'administration Hospitalière principal 1 ^{ère} classe	4
	B	Adjoints des cadres	Adjoint des cadres de classe normale	13
			Adjoint des cadres de classe supérieure	8
			Adjoint des cadres de classe exceptionnelle	7
	B	Secrétaires médicaux	Secrétaire médical de classe normale	13
			Secrétaire médical de classe supérieure	8
			Secrétaire médical de classe exceptionnelle	7
	C	Adjoints administratifs hospitaliers	Adjoint administratif de deuxième classe	11
			Adjoint administratif de première classe	11
			Adjoint administratif principal	3
	C	Agents administratifs	Agent administratif	11
			Agent administratif principal	11
	C	Standardistes	Standardiste	11
Standardiste principal			11	
Chef de standard téléphonique			11	
Technique	B	Technicien supérieur hospitalier	Technicien supérieur hospitalier	13
			Technicien supérieur hospitalier principal	8
			Technicien supérieur hospitalier chef	8
Ouvrière	B	Agents chefs	Agent chef deuxième catégorie	6
			Agent chef première catégorie	7
	C	Contremaître	Contremaître	11
			Contremaître principal	6
	C	Maîtres-ouvriers	Maître-ouvrier	11
			Maître-ouvrier principal	3
	C	Ouvriers professionnels	Ouvrier professionnel spécialisé	11
			Ouvrier professionnel qualifié	11
Soignante et Paramédicale	A	Directeurs de soins	Directeur de soins de 2 ^{ème} classe	8
			Directeur de soins de 1 ^{ère} classe	7
	A	Cadres de santé	Cadre de santé	8
			Cadre supérieur de santé	6
	B	Infirmiers	Infirmier de classe normale	8
			Infirmier de classe supérieure	5

Filières	Catégorie	Corps	Grades	Nombre d'échelons
	C	Aides Soignants	Aide soignant de classe normale	11
			Aide soignant de classe supérieure	11
			Aide soignant de classe exceptionnelle	11
			Aide médico-psychologique	11
	C	Agents des services hospitaliers qualifiés	Agent des services hospitaliers qualifié de deuxième catégorie	11
			Agent des services hospitaliers qualifié de première catégorie	11
	B	Orthophonistes	Orthophoniste de classe normale	8
			Orthophoniste de classe supérieure	5
	B	Psychomotriciens	Psychomotricien de classe normale	8
			Psychomotricien de classe supérieure	5
	B	Ergothérapeutes	Ergothérapeute de classe normale	8
			Ergothérapeute de classe supérieure	5
	B	Masseur-kinésithérapeute	Masseur-kinésithérapeute de classe normale	8
			Masseur-kinésithérapeute de classe supérieure	5
B	Préparateur en pharmacie hospitalière	Préparateur en pharmacie hospitalière de classe normale	8	
		Préparateur en pharmacie hospitalière de classe supérieure	6	
Socio-éducative	A	Cadres socio-éducatifs	Cadre socio-éducatif	8
	B	Assistants socio-éducatifs	Assistant socio-éducatif	12

Les grilles indiciaires sont consultables au service paie.

2) Avancement d'échelon

L'avancement dans le grade se fait en fonction de l'ancienneté. Les grilles indiciaires fixent l'ancienneté exigible pour accéder à l'échelon supérieur.

3) Avancement de grade

L'avancement de grade se définit comme une promotion à l'intérieur d'un corps.

Le reclassement dans le nouveau grade s'effectue selon la catégorie du corps d'appartenance (A-B-C)

2- La prévoyance – La mutuelle

L'adhésion à la Caisse de Prévoyance et à la Mutuelle santé est obligatoire.

La garantie prévoyance a pour objet, d'une part, d'accorder au salarié, victime d'une perte de revenu salarial du fait d'une incapacité de travail ou d'une invalidité consécutive à un accident ou une maladie, un revenu de remplacement, et d'autre part, de verser en cas de décès du salarié un capital.



La mutuelle santé a pour objet d'accorder aux adhérents des compléments de remboursement aux frais médicaux et pharmaceutiques. C'est une mutuelle familiale : tous les membres de la famille sont couverts par le régime sans supplément de cotisation y compris le conjoint en activité.

Les salariés sont classés en deux catégories : les cadres et les non cadres.

- Les salariés cadres dépendent de l'organisme « APRIL ASSURANCE »
- Les salariés non cadres de l'organisme « AG2R »

3- La retraite

Les salariés dépendent de 2 régimes :

- du régime de base géré par la sécurité sociale
- du régime complémentaire ARRCO et/ ou AGIRC selon leur statut cadre ou non.
 - pour les non cadres ARRCO (AG2R)
 - pour les cadres ARRCO (AG2R) et AGIRC (MEDERIC)



Ces régimes sont obligatoires.

L'inscription au régime de base et à l'ARRCO se fait automatiquement.

4- L'accident de travail

Tout accident de travail ou de trajet doit être déclaré au service Ressources humaines.

Un imprimé interne de déclaration est disponible dans toutes les unités et services.



Cet imprimé doit parvenir au service ressources humaines dans les 24 heures suivant l'accident.

5- La maternité

La salariée doit avertir son employeur du motif de son absence et de la date à laquelle elle entend reprendre son travail.

Cette information doit être envoyée à l'employeur par lettre recommandée avec accusé de réception.

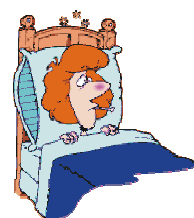


Après 2 mois de grossesse, les femmes enceintes peuvent bénéficier de facilités pour aménager leur horaire de travail dans la limite maximum d'une heure par jour sous réserve de la présentation d'un certificat médical de grossesse.

6- L'indemnisation des arrêts de travail

1) Les 3 premiers jours :

Ils sont pris en charge par l'employeur après 6 mois d'ancienneté.



2) Cas et durée de maintien de salaire :

- a) En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle reconnus comme tels par la Sécurité Sociale :

Maintien du salaire net* pendant la durée du versement des indemnités journalières par la Sécurité Sociale.

- b) En cas de maladie ou d'accident de la vie courante :

- après six mois et moins d'un an de présence dans l'établissement lors de l'arrêt de travail :

Maintien du salaire net* pendant 3 mois.

- après un an de présence dans l'établissement lors de l'arrêt de travail :

Maintien du salaire net* pendant 180 jours

- c) En cas d'affection de longue durée Article D322.1 du Code de Sécurité Sociale

Au-delà de 180 jours d'arrêt (dans les 12 mois qui précèdent le 1^{er} jour de l'arrêt en cours), un formulaire est adressé au salarié (qu'il doit faire remplir par son médecin traitant) demandant si l'affection dont il souffre fait partie de la liste de l'article D322.1.

Si c'est le cas :

- Après six mois et moins d'un an de présence lors de l'arrêt de travail :

Maintien du salaire net* pendant 18 mois.

- Après un an de présence lors de l'arrêt de travail :

Maintien du salaire net* tant que le salarié perçoit des indemnités journalières de sécurité sociale.

*déduction faite des indemnités journalières de sécurité sociale qui sont versées directement au salarié.

3) En cas de non-maintien, versement d'indemnités complémentaires de prévoyance :

Si le salarié a :

- ou
 - une ancienneté inférieure à 6 mois
- ou
 - une ancienneté supérieure à 6 mois et inférieure à 1 an et un arrêt de travail de plus de 3 mois
- ou
 - une ancienneté supérieure à 6 mois et inférieure à 1 an et un arrêt de travail de plus de 18 mois pour une affection figurant dans la liste de l'article D322-1 du code de la sécurité sociale
- ou
 - une ancienneté supérieure à 1 an et un arrêt de travail de plus de 180 jours et une affection qui ne figure pas dans la liste de l'article D-322-1 du Code de Sécurité Sociale

et s'il perçoit des indemnités journalières de la sécurité sociale

des indemnités complémentaires lui sont versées par la caisse de prévoyance :

- ⇒ AG2R pour les non cadres à partir du 61^{ème} jour (**franchise de 60 jours**)
Indemnité complémentaire égale à 30% du salaire brut limité à la Tranche A (plafond de la Sécurité Sociale) et 80 % du salaire brut dépassant la tranche A (limité à la tranche B).
La franchise se calcule dès le 1^{er} jour d'arrêt.
- ⇒ APRIL pour les cadres à partir du 91^{ème} jour (**franchise de 90 jours**).
Indemnité journalière assurant 90 % du salaire brut (TA/TB), indemnité de Sécurité Sociale comprise.
La franchise se calcule en cumulée, dans les 365 jours qui précède le 1^{er} jour de l'arrêt en cours.

7- *Le service de santé au travail*

Le rôle du médecin du travail consiste à prévenir et dépister les altérations de la santé. La prévention s'effectue par **la surveillance médicale lors des visites obligatoires** :



- d'embauche,
- périodiques,
- de la reprise d'activité, après un arrêt de travail :
 - supérieur à : 7 jours (en cas d'accident du travail),
 - supérieur à : 21 jours (en cas de maladie, maternité, d'accident non professionnel, en cas d'absences répétées pour raisons de santé).

A la suite de ces examens cliniques, le médecin du travail délivre un certificat d'aptitude qu'il soumet à la Direction.

Tout salarié peut bénéficier d'un examen médical à sa demande.

Le médecin du travail participe également à la surveillance de l'hygiène et des conditions de travail, des risques de contagion.

Il est par ailleurs, le conseiller de l'employeur, des représentants du personnel et des salariés.

Il siège avec voix consultative au C.H.S.C.T.

Vaccinations

Les vaccinations obligatoires et celles recommandées pour le personnel hospitalier sont suivies au sein du service de santé au travail.

8- La formation professionnelle

Conformément à l'article L 900-1 du Code du Travail, l'Hôpital Saint-Jean de Dieu s'acquitte de sa participation à la Formation Continue qui s'élève à 2,10% de la masse salariale (dont 1,60% au titre du Plan de Formation).



1) Plan de Formation

Chaque année, un Plan de Formation est élaboré. Il prend en compte :

- les axes prioritaires déterminés par la Direction,
- les besoins collectifs de formation définis au niveau des services,
- les demandes individuelles de formation recueillies lors des entretiens professionnels annuels.

Le projet de Plan de Formation est soumis au Comité d'Entreprise pour avis et arrêté au mois de décembre de chaque année.

2) Congé Individuel de Formation

Le Congé Individuel de Formation a pour objet de permettre à tout salarié de suivre des actions de formation, à son initiative et à titre individuel, indépendamment de sa participation aux actions du Plan de Formation.

Pour bénéficier d'un Congé Individuel de Formation, le salarié doit justifier d'une ancienneté, en qualité de salarié, d'au moins 24 mois dont 12 dans l'établissement.

Il doit présenter sa demande à l'employeur :

- au plus tard 60 jours à l'avance lorsque la formation a une durée inférieure à 6 mois
- et au plus tard 120 jours à l'avance lorsque la formation a une durée supérieure à 6 mois.

L'employeur doit donner sa réponse dans les 30 jours en indiquant le cas échéant la réponse qui motive le rejet ou le report de la demande.

Pour obtenir une prise en charge de son salaire ainsi que des frais relatifs à la formation, le salarié doit adresser une demande à PROMOFAP.

Le Congé Individuel de Formation entraîne la suspension du contrat de travail. Ce congé est néanmoins assimilé à une période de travail pour la détermination des droits en matière de congés payés et à l'égard des droits que le salarié tient de son ancienneté.

A l'issue du Congé Individuel de Formation, le salarié retrouve un poste de travail correspondant à la qualification et à la rémunération prévues dans son contrat. L'employeur n'a aucune obligation de reconnaître la qualification ou les compétences acquises au cours de la formation.

3) Bilan de Compétences

Le bilan de compétences a pour objet de permettre au salarié d'analyser ses compétences professionnelles et personnelles, ainsi que ses aptitudes et ses motivations afin de définir un projet professionnel.

Pour bénéficier d'un bilan de compétences, le salarié doit justifier d'une ancienneté, en qualité de salarié, d'au moins 5 ans dont 12 mois dans l'établissement.

La durée ne peut excéder 24 heures de temps de travail.

Il doit présenter sa demande à l'employeur au plus tard 60 jours à l'avance.
L'employeur dispose d'un délai de 30 jours pour notifier, par écrit, son accord ou les raisons motivant le report du congé (le report ne peut excéder 6 mois).

Pour obtenir une prise en charge de ce congé, le salarié doit en faire la demande auprès de PROMOFAF.

La situation du salarié pendant le bilan de compétences est identique à celle du salarié bénéficiant d'un Congé Individuel de Formation.

4) Validation des Acquis de l'Expérience

La validation des acquis de l'expérience permet à une personne de faire reconnaître l'expérience qu'elle a acquise afin d'obtenir un titre ou un diplôme ou d'entrer dans un cursus de formation.

Les salariés sont libres de faire valider ou non leur expérience.



Les acquis, qui peuvent donner lieu à validation, sont l'ensemble des compétences issues d'une activité salariée ou non salariée, ou d'une activité bénévole exercée en continu ou non.

Les acquis doivent être en rapport direct avec le contenu du diplôme ou du titre.

La durée minimale d'expérience exigée est fixée à trois ans.

La durée maximale du congé correspond à 24 heures de temps de travail consécutives ou non.

Le salarié doit présenter sa demande à l'employeur au plus tard 60 jours à l'avance.

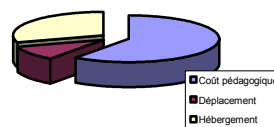
L'employeur dispose d'un délai de 30 jours pour notifier, par écrit, son accord ou les raisons motivant le report du congé (le report ne peut excéder 6 mois).

Le financement de la Validation des Acquis peut être pris en charge soit dans le cadre du Plan de Formation soit dans le cadre d'un Congé Individuel de Formation

5) Budget décentralisé

Chaque année, la Direction octroie un budget :

- aux Praticiens Hospitaliers,
- aux Psychologues,
- aux Cadres de Santé,
- aux personnels soignants



afin de leur permettre d'assister à des journées de formation, congrès, séminaires... en dehors du Plan de Formation.

Toutes les demandes d'inscription doivent être transmises au service Formation.

6) Décompte du Temps de Formation

a) est considéré comme temps de travail effectif :

- le temps de formation passé sur le lieu du stage,
- le temps de repas pris sur le lieu de formation ou en dehors, mais dans ce dernier cas, avec le formateur et le groupe de stagiaires,
- pour le personnel travaillant en dehors du site de Dinan, le temps de trajet entre la résidence administrative et Dinan (ceci ne concerne que les formations en intra). Dans ce cas, un véhicule de l'établissement doit être utilisé.

b) n'est pas considéré comme temps de travail effectif :

- le temps de trajet entre le domicile et le lieu de stage (formations inter-entreprises)

c) formations hors temps de travail :

Les formations réalisées en dehors du temps de travail et faites à l'initiative du salarié ne sont pas considérées comme temps de travail effectif, mais comme temps personnel.

Par contre, si la formation est réalisée à l'initiative de l'employeur, elle est considérée comme temps de travail effectif.

9- *L'entretien professionnel annuel*

Un entretien professionnel a lieu entre le salarié en CDI et son responsable hiérarchique au cours du premier trimestre de chaque année.

Les objectifs et les enjeux de l'entretien professionnel annuel sont les suivants :



- Développer le dialogue entre le cadre et le salarié afin d'identifier les points forts et les points faibles, les axes d'amélioration, la contribution de chacun aux objectifs individuels et collectifs.
- Mieux connaître les attentes professionnelles du salarié (évolution de carrière, mobilité, conditions de travail, etc...).
- Reconnaître et développer les compétences professionnelles.
- Améliorer la prise en compte des besoins en formation.

Un guide de préparation à l'entretien est remis au salarié.

Les différentes fiches de fonctions sont à disposition dans les classeurs qualités de couleur verte dans chaque unité.

10- La sécurité incendie

Le Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu entre dans la catégorie E.R.P. (Etablissement recevant du public).

A cet effet, des plans de sécurité sont apposés dans chaque unité. Tous les salariés doivent consulter ces plans et prendre connaissance des consignes 'Incendie et Sécurité'.



En ce qui concerne les unités d'hospitalisation temps plein :

➤ Pour le site de Dinan :

Le Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu dispose d'un numéro d'appel '4418' réservé au traitement des urgences et au déclenchement des protocoles -somatique, psychiatrie, incendie- mis en œuvre par le standardiste.

➤ Pour le Centre Saint-Benoît Menni de Saint-Brieuc :

Le déclenchement des protocoles d'urgence est assuré par le personnel.

Des exercices **obligatoires** pratiques et théoriques, ayant pour objet d'instruire le personnel sur la conduite à tenir en cas d'incendie, sont dispensés régulièrement par la personne chargée de la sécurité.

11- La circulation dans l'établissement

Le code de la route est applicable dans l'établissement.

Pour la sécurité de tous et notamment des personnes hospitalisées, la limitation de vitesse doit **IMPERATIVEMENT** être respectée dans l'hôpital (30 km/heure) et le stationnement dans les emplacements réservés à cet usage.



12- Le parc automobiles

Le Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu dispose d'un parc automobiles.

Les réservations s'effectuent selon les unités, soit par informatique, soit auprès du secrétariat des services économiques. Les clés des différents véhicules sont à retirer au standard de Dinan. L'ensemble des unités, quel que soit le site géographique, peut effectuer des réservations.



13- *La tenue de travail*

1) Unités d'hospitalisation à temps complet de Dinan et Services Logistiques :

Les personnes devant porter une tenue de travail doivent les retirer à la blanchisserie du Centre Hospitalier Saint-Jean de Dieu.



2) Centre de Soins Saint-Benoît Menni et S.P.A.L.

Les tenues de travail sont à la disposition des personnels au sein des unités.

14- *Les repas du personnel*

1) Chèques déjeuners :

Tout le personnel peut en bénéficier. Ils sont à retirer auprès du Comité d'Entreprise.



2) Tickets repas :

Le personnel des unités d'hospitalisation temps complet de Dinan, des services administratifs et logistiques peut utiliser les tickets repas.

Ils sont à retirer auprès du service Comptabilité.

Le personnel dispose d'un local pour prendre ses repas sur place. Il est situé à proximité de la salle des hôtes et de la cafétéria.

Les horaires d'ouverture sont de 12 H à 14 H.

3) Self de l'Hôpital Général Yves Le Foll à Saint-Brieuc :

Le personnel de Saint-Brieuc a la possibilité de prendre ses repas au self de l'Hôpital Général Yves Le Foll.

15- L'attribution des clés

1) Pour les unités d'hospitalisation à temps complet de Dinan, les Services Logistiques, les Services Administratifs :

Pour toute affectation, mutation et tout autre mouvement, le salarié doit impérativement se rapprocher du Bureau des Travaux qui lui attribuera un trousseau de clés correspondant à son unité ou service.



2) Pour toutes les autres unités :

Les clés sont à retirer au sein de l'unité.

En cas de perte ou de vol, une somme forfaitaire sera facturée.

16- La location de chambres

Des chambres peuvent être mises à disposition des salariés, pour un temps limité, sur le site de Dinan.



La demande doit être faite auprès du secrétariat du Responsable des Services de Soins Infirmiers.